

**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>López Obrador mantiene sin cambios el plan de inmunización. Lamenta los estragos del Covid-19 .....</b>	<b>3</b>
<b>La segunda ola se ha distinguido de la primera debido a la distribución de contagios por edad, según indicó el secretario de Salud, Jorge Alcocer .....</b>	<b>5</b>
<b>La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum prepara campaña de información para evitar repunte del Covid por Semana Santa.....</b>	<b>6</b>
<b>A 38 municipios urbanos, las 852,150 vacunas que llegaron ayer, como parte el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19.....</b>	<b>7</b>
<b>Zoé Robledo se manifiesta por reanudar atención en IMSS a otras enfermedades.....</b>	<b>8</b>
<b>Alerta el INAI sobre engaños en venta de insumos anti-Covid.....</b>	<b>9</b>
<b>Recomendaciones de la OMS sobre uso de cubrebocas de tela.....</b>	<b>10</b>
<b>SHCP: Secretaría de Salud subejerció 86% del presupuesto aprobado para enero .....</b>	<b>11</b>
<b>Se rezaga en San Lázaro la discusión sobre el uso lúdico de la marihuana.....</b>	<b>13</b>
<b>Sanción a funcionarios que retengan cuotas del ISSSTE .....</b>	<b>14</b>
<b>Ruth Rodríguez: Residentes médicos, columna vertebral de salud (Opinión)...</b>	<b>15</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: Para las vacunas se necesitan jeringas. Urge comprarlas (Opinión).....</b>	<b>17</b>
<b>NOTA Aclaratoria al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, publicado el 6 de marzo de 2020.....</b>	<b>18</b>
<b>Urgen a avalar el remdesivir .....</b>	<b>19</b>

<b>Este es el tiempo aproximado que debes esperar para poder aplicarte la vacuna covid, señaló Alfonso Vallejos Parras, profesor de la Facultad de Medicina de la UNAM .....</b>	<b>20</b>
<b>La variante brasileña del coronavirus podría ser más capaz de provocar reinfecciones al evitar anticuerpos, según nuevos estudios.....</b>	<b>22</b>
<b>Falta de ventilación en el Metro lo hace 'punto rojo' de COVID-19.....</b>	<b>24</b>
<b>Covid-19. Acuden naciones pobres a dosis de bajo costo. Destacan expertos la diplomacia de los fármacos por parte de Beijing.....</b>	<b>25</b>
<b>México no garantiza atención adecuada para menores que piden asilo: Save The Children .....</b>	<b>28</b>
<b>Foro “El daño de la publicidad de ultraprocesados en niñas y niños”, convocado por la Alianza por la Salud Alimentaria: Adiós al Tigre Toño y personajes que publicitan chatarra a niños .....</b>	<b>29</b>
<b>Aminora Covid caída de aseguradoras .....</b>	<b>31</b>
<b>En vacunación se debe incluir a los migrantes, llamado de Organizaciones Civiles.....</b>	<b>32</b>
<b>En La Ley Federal del Trabajo los trabajadores autónomos no existen .....</b>	<b>33</b>
<b>Leo Zuckermann: Vacunación y propaganda (Opinión).....</b>	<b>34</b>
<b>Manuel Sánchez González: La limitada vacunación del Covid-19 en México (Opinión).....</b>	<b>36</b>
<b>The Wall Street Journal: Necesitan empleados retroalimentación hoy más que nunca.....</b>	<b>38</b>
<b>La sanidad vegetal importante responsabilidad social .....</b>	<b>41</b>

### La Jornada

#### **López Obrador mantiene sin cambios el plan de inmunización. Lamenta los estragos del Covid-19**

Fabiola Martínez y Roberto Garduño  
03 de marzo de 2021

Al lamentar que la pandemia desgraciadamente todavía está haciendo estragos en México por el número de fallecimientos, el presidente Andrés Manuel López Obrador aseveró que el plan nacional de vacunación sigue su marcha, tal como se diseñó.

Ya tenemos compromisos, hay garantía de que van a seguir llegando las vacunas y lo más pronto posible nos vamos a inmunizar todos los mexicanos, de conformidad con lo que se acordó, expuso.

En conferencia de prensa, expuso también que su gobierno actuará con prudencia para apoyar a los afectados por la crisis económica asociada a la pandemia, porque cualquier programa requiere recursos.

Subrayó que no se pedirán préstamos para apuntalar el desarrollo como ocurrió con el Fobaproa (conversión de deuda privada a pública), el cual significa hasta la fecha una carga multimillonaria para el erario.

Pidió colaboración para salir juntos de la crisis y reiteró que ya estamos saliendo del hoyo, con un pronóstico de crecimiento de 5 por ciento para 2021.

Ante los planes en algunas entidades para volver a las aulas, prometió apoyo hacia la vacunación no sólo de los docentes sino de otros sectores de la población, en la medida de la disponibilidad del biológico.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer, se refirió a los 186 mil 152 fallecidos (al corte del primero de marzo), y admitió que es una situación más difícil de manejar respecto de los contagios.

No obstante, aseguró que esa dificultad para contener la enfermedad ya está siendo influenciada por la vacunación.

El funcionario adelantó que las 852 mil 150 dosis de Pfizer recibidas ayer en el país serán distribuidas en 38 municipios, principalmente urbanos, debido a las condiciones de congelamiento que requiere el producto.

Los biológicos se han enviado de diciembre a la fecha a 337 municipios, pero con los dos nuevos paquetes (Sinovac el sábado próximo, procedente de China, y el citado de Pfizer) esta lista se ampliará a 623 ayuntamientos, precisó.

En tanto, el canciller Marcelo Ebrard puntualizó que el mecanismo Covax, coordinado por la ONU, asignó a México 5 millones 532 mil dosis de AstraZeneca a entregarse entre marzo y mayo.

Mientras tanto, destacó, en la semana en curso nuestro país habrá recibido 1.6 millones de dosis, el número más alto hasta ahora, con lo que la suma total, al corte de ayer, de vacunas recibidas en México es de 4 millones 691 mil 775 dosis listas para aplicarse.

En este panorama, recordó que nuestro país busca la manera no sólo de depender del exterior.

Por ello colabora, en territorio nacional, en dos producciones; la primera de AstraZeneca (para el suministro de América Latina), y desde el 24 de febrero, de CanSino para elaborar de este último, alrededor de 2 millones de frascos, que estarán listos para distribuirse a finales del mes en curso.

Para las siguientes semanas se esperan más paquetes de Pfizer (el próximo es de 600 mil dosis); mientras que AstraZeneca confirmará en los siguientes días un millón 160 mil procedentes de su laboratorio en India, al tiempo que Sinovac nos venderá 3 millones durante marzo, entre otras gestiones de la rusa Sputnik V, por ejemplo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### **La segunda ola se ha distinguido de la primera debido a la distribución de contagios por edad, según indicó el secretario de Salud, Jorge Alcocer**

02.03.2021

Ha pasado un año desde el primer caso confirmado de covid-19 en México, desde entonces, las autoridades han recopilado estadísticas sobre la enfermedad y ello incluye, por ejemplo, a qué grupos de edad ha afectado más la segunda ola de la pandemia, datos que te presentamos a continuación

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, indicó que esta segunda ola se distingue de la primera porque ha sucedido una distribución diferente de contagios.

"Hay un porcentaje, no como en la anterior, en que básicamente se afectaba a poblaciones mayores a los 50 años y también, en algunos estados, una mayor cantidad de mujeres que hombres" indicó.

En esta segunda ola, los casos de coronavirus a nivel nacional se han dividido entre 50 por ciento mujeres y 50 por ciento hombres. Mientras que la mediana de edad donde se ubican más casos es de 43 años.

Los más afectados por la pandemia

Los grupos de edad que registran mayores casos confirmados de coronavirus son los siguientes, según el corte del 1 de marzo de la Secretaría de Salud (SSA):

Con 11 por ciento de casos a nivel nacional por grupo:

De 30 a 34 años.

De 35 a 39 años.

Con 10 por ciento de casos en México por grupo:

De 25 a 29 años.

De 40 a 44 años.

De 45 a 49 años.

Otros grupos incluyen:

De 50 a 54 años, 9 por ciento de casos.

De 55 a 59 años, 8 por ciento.

De 20 a 24 años, 7 por ciento.

Además, Alcocer Varela indicó que, en las últimas tres semanas, se ha mantenido la tendencia de descenso en el número de casos, alcanzando una reducción del 13 por ciento.

Indicó también que hay 45 mil 682 casos activos y han aplicado 583 mil 896 esquemas completos de vacunación contra el covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum prepara campaña de información para evitar repunte del Covid por Semana Santa**

Rocío González Alvarado

03 de marzo de 2021

En la Ciudad de México se prepara una campaña de información para evitar un repunte de contagios de Covid-19 durante el periodo vacacional de Semana Santa, con énfasis en que se deben mantener las medidas de seguridad sanitaria, aunque esté en proceso la campaña de vacunación.

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, señaló que la llegada de la vacuna al país genera una esperanza, pero, además, en muchos casos, la idea de que ya se está saliendo de la pandemia, y no es así. La pandemia sigue presente y todas las medidas sanitarias que hemos aprendido este año, debemos seguirlas practicando, afirmó.

La mandataria confió en que el 5 de marzo concluya la campaña de vacunación antiCovid en las alcaldías Tláhuac, Xochimilco e Iztacalco, tal como se programó, aunque, reconoció, no en todas las demarcaciones se ha llegado al cien por ciento de la meta planteada, sino al 85 por ciento, en promedio.

No sabemos muy bien por qué estamos en este porcentaje, pero estamos tomando medidas por si algún adulto mayor no se ha enterado del programa de vacunación, por lo que brigadas de participación ciudadana y de servidores de la nación están tocando cada puerta para informar, refirió.

Aunado a ello, recordó, se pusieron a disposición de los adultos mayores unidades de la Red de Transportes de Pasajeros para acercarlos de las comunidades más alejadas a los macrocentros de vacunación. Ha sido muy importante para ampliar el porcentaje de vacunación en Xochimilco para los pueblos de la montaña, y en Tláhuac para los pueblos que están alejados de las zonas de vacunación.

En Tláhuac, los autobuses salen a las 12 del día del pueblo de Santa Catarina Yecahuizotl al bosque de Tláhuac, y de la colonia Barrio San Juan al hospital general del Issste de esa alcaldía, mientras en Iztacalco de la avenida Canal de Tezontle número 110, en la colonia Infonavit, al Palacio de los Deportes.

En el caso de Xochimilco, salen de plazas y frente a iglesias de los distintos poblados desde las nueve de la mañana en unidades a cargo de la demarcación.

Sheinbaum señaló que a más tardar el jueves informará qué biológicos se asignarán a la Ciudad de México para iniciar la tercera etapa de vacunación y las alcaldías donde se aplicarán.

Comentó que la vacuna de la farmacéutica china Sinovac tiene una facilidad mayor de transporte, por lo que se está considerando enviarla a zonas más alejadas y utilizar la Pfizer en áreas urbanas.

Ya nos van a decir el tipo de vacuna y ya estaríamos en condiciones de decirles qué alcaldías nos tocarían la próxima semana para iniciar su proceso de vacunación, en un esquema similar al que realizamos en estas tres últimas, que ha sido, creo yo, muy exitoso y que ha permitido tiempos de espera muy cortos para beneficio de los adultos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **A 38 municipios urbanos, las 852,150 vacunas que llegaron ayer, como parte el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19**

César Arellano García

03 de marzo de 2021

Ayer llegó a México el noveno embarque con 852 mil 150 vacunas de la farmacéutica Pfizer-BioNTech, procedente de Bélgica, distribuidas en cuatro vuelos: Ciudad de México, Querétaro, Guadalajara y Monterrey, las cuales se repartirán en 38 municipios urbanos para continuar con la inmunización de adultos mayores, como parte el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19.

Durante la ceremonia de recepción, Pedro Zenteno, director general de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), indicó que, con este lote, desde el 23 de diciembre México ha recibido 4 millones 691 mil 775 dosis de las farmacéuticas Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Sinovac y Centro Gamaleya (Sputnik V), en 13 embarques.

Ya se adquirieron más de 100 millones de vacunas y estamos esperando que se cumpla en tiempo y forma la entrega, de acuerdo con los contratos.

En el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM) aterrizó el avión Cargojet que transportó el mayor cargamento, con 381 mil 225 dosis del biológico, el cual también recibieron Alejandro Svarch Pérez, titular de la Comisión Federal

para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), y Ruy López Ridaura, director del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

El resto del lote llegó a los aeropuertos de Monterrey, con 106 mil 275 inyecciones; Querétaro, 208 mil 650, y Guadalajara, 156 mil.

López Ridaura señaló que estas vacunas se repartirán en 15 nodos regionales de ultracongelación establecidos por gobiernos estatales y verificados por la Cofepris. Añadió que, de acuerdo con el calendario, se estima que entre marzo y abril todas las personas adultas mayores cuenten con el biológico.

Recordó que continúa la aplicación de inyecciones de AstraZeneca en algunas comunidades rurales, la de Sinovac en Ecatepec y la Sputnik V en la Ciudad de México. Con Pfizer hemos logrado vacunar en las 32 entidades.

Svarch Pérez manifestó que se trabaja para garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los biológicos, con estricta vigilancia desde la salida del país de origen hasta que se aplica en cada uno de los centros de vacunación.

En la logística, resguardo y traslado de las vacunas recibidas en este nuevo embarque participaron 252 efectivos y 22 vehículos oficiales del Ejército Mexicano.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Zoé Robledo se manifiesta por reanudar atención en IMSS a otras enfermedades**

Blanca Valadez

02.03.2021

El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, se manifestó por reanudar el servicio de enfermedades no covid e impulsar el hospital de tiempo completo.

A un año del primer contagio de covid-19 en México, Robledo aseguró que las enseñanzas que dejó la pandemia consisten en seguir creciendo en infraestructura y en personal de salud, ya que éste último es un recurso que requiere tiempo para su formación.

Robledo informó que actualmente de las seis mil 462 plazas permanente de personal médico que se asignan, 4 mil 589 son de los propios médicos residentes, de los cuales 113 ya están asignados directamente para Colima.

Manifestó que conforme disminuyan los casos de covid-19 se deben reanudar los servicios para enfermedades no relacionadas a la pandemia, impulsar el programa de hospitales y unidades de tiempo completo para brindar más cirugías y consultas, jornadas quirúrgicas, recetas resurtibles, teleconsulta y orientación telefónica.

Robledo refirió que el IMSS contribuyó en el registro y verificación de datos del programa Créditos Solidarios a la Palabra otorgados por el gobierno de México, destinados a los pequeños empresarios que no despidieron a sus trabajadores en el contexto de la emergencia sanitaria.

En Colima se otorgaron 3 mil 393 créditos por un monto de 89 millones de pesos.

Además, con los convenios de pago de cuotas simplificados se tuvo acercamiento y dialogo con 107 patrones en beneficio de dos mil 680 empleos en la entidad.

El director general del IMSS reconoció al personal de salud del estado que acudió al llamado para integrar la brigada de Operación Chapultepec, a fin de apoyar a sus compañeros en la Ciudad de México durante la etapa más crítica de la pandemia.

En su mensaje, el representante del IMSS en Colima, Edgar Javán Vargas Salazar destacó que se trabajó con eficiencia para atender a 14 mil 137 pacientes.

Subrayó que, a través de la tecnología, se informó puntualmente a familiares del estado de salud de los pacientes, acción que influyó en la reducción de quejas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Alerta el INAI sobre engaños en venta de insumos anti-Covid

Arturo Sánchez Jiménez

03 de marzo de 2021

El Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) alertó ayer sobre engaños en las redes sociales en la venta de tanques de oxígeno y otros insumos de alta demanda durante la emergencia sanitaria por el Covid-19, con la finalidad de obtener dinero o los datos personales de potenciales compradores.

Entre las principales consecuencias de estos engaños, indicó el instituto en un comunicado, se encuentran las pérdidas financieras, el tratamiento indebido de cuentas o datos personales y la comisión de probables conductas delictivas, como usurpación de identidad.

El INAI recomendó evitar ingresar a sitios web a través de enlaces que se reciben por correo electrónico, servicios de mensajería o publicaciones en redes sociales; se sugiere teclear la dirección directamente en el navegador.

Aconsejó comprobar que la página web de la empresa sea una dirección segura, para lo que se debe observar que empiece con <https://> y un pequeño candado cerrado en la barra de estado del navegador, evitar proporcionar información personal, en especial, financiera o bancaria, a través de las redes sociales.

Pidió denunciar cualquier tratamiento indebido de los datos personales que se detecte, para impedir que otras personas sean víctimas de este tipo de engaños. “Seguir estas recomendaciones disminuirá los riesgos de ser víctimas de ciberdelincuentes que comparten publicaciones engañosas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Recomendaciones de la OMS sobre uso de cubrebocas de tela

2021-03-03

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó hoy varios consejos sobre el uso de cubrebocas de tela durante la pandemia de COVID-19, en los que, entre otras cosas, recomendó la utilización de las que tengan triple capa y no dispongan de válvulas.

De las tres capas, la interior en contacto con la boca debería ser de algodón absorbente, la intermedia de polipropileno, y la exterior puede ser de este mismo segundo material o de un poliéster resistente a la humedad, explicó la OMS en su informe epidemiológico semanal.

La organización también recomienda examinar el envase de la mascarilla para comprobar si ha sido probada en laboratorio, garantiza al menos un 70 por ciento de filtración de pequeñas gotas, y conserva sus propiedades durante al menos cinco lavados.

Por otro lado, la OMS subraya que no sólo debe tenerse en cuenta la capacidad de filtración de las mascarillas, sino su adaptación a la cara (deben cubrir no sólo la nariz y la boca, sino también la barbilla sin dejar aberturas) y que permitan respirar bien al que las utilice.

En este sentido, el organismo advierte que usar dos mascarillas de tela a la vez puede conllevar ciertos riesgos, ya que podría dificultar tanto la respiración del usuario que, a menudo, tenga que quitársela para recobrar el aliento.

Este tipo de mascarillas no médicas deben ser guardadas en bolsas de plástico u otros envoltorios seguros antes o después de su uso, y lavadas con jabón y detergente, preferiblemente a 60 grados.

Como alternativa, se puede lavar con agua a temperatura ambiente y jabón, aunque a continuación la OMS recomienda dejar la mascarilla en agua hirviendo durante un minuto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **SHCP: Secretaría de Salud subejerció 86% del presupuesto aprobado para enero**

Zenyazen Flores

02/03/2021

En enero, la Secretaría de Salud subejerció 86 por ciento del presupuesto que le fue aprobado para gastar en el primer mes del 2021, de acuerdo con datos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Ese mes fue el más letal para México desde que inició la pandemia debido al número de muertes oficiales registradas y casos de COVID-19 observados.

En su Informe de Finanzas Públicas y Deuda Pública a enero, publicado este martes, las estadísticas de Hacienda muestran que la Secretaría de Salud ejerció 2 mil 678 millones de pesos, monto que es 86 por ciento inferior a los 19 mil 108 millones de pesos que le fueron aprobados por el Congreso en el PEF 2021 para gastar en el primer mes de este año.

Lo anterior quiere decir que la Secretaría de Salud erogó en enero solo 14 por ciento del presupuesto que le fue autorizado gastar en el PEF 2021.

La Secretaría de Salud tiene a cargo las áreas de vigilancia epidemiológica, la atención a la salud y medicamentos gratuitos a población atendida en el INSABI y el presupuesto de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, entre los que se encuentran el INER o el Instituto de Nutrición que atienden COVID-19.

Es de mencionar que la Secretaría de Salud no hace las compras de las vacunas, ya que esa tarea está asignada a Hacienda, por lo tanto, el subejercicio reportado en el informe hacendario corresponde a gasto corriente y otros gastos de operación.

En tanto, al observar el ejercicio del gasto del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual también está volcado en la atención de la pandemia, los datos de Hacienda muestran que el instituto no tuvo subejercicio del gasto.

Para enero al IMSS se le autorizaron 58 mil 443 millones de pesos y ejerció 58 mil 437 millones de pesos, es decir, prácticamente gastó lo que se aprobó en el PEF 2021 para el primer mes del año.

En el caso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), sí hubo un subejercicio del gasto, pero no de la magnitud que el observado en la Secretaría de Salud.

Al ISSSTE le fueron aprobados para gastar en enero de 2021 una bolsa por 62 mil 214 millones de pesos, pero gastó 50 mil 687 millones de pesos, es decir, subejerció solo 18.5 por ciento del gasto autorizado.

Gobierno se “aprieta cinturón” en enero

El Gobierno federal “se apretó el cinturón” en enero al reportar un subejercicio de 88 mil 207 millones de pesos en el gasto programable, que es aquel que está bajo control del gobierno y se destina a la operación de las instituciones gubernamentales y se destina a proveer bienes y servicios públicos a la población.

Hacienda reportó este martes que el gasto programable ascendió a 373 mil 368 millones de pesos en enero de 2021, monto que representó un subejercicio de 88 mil 207 millones de pesos respecto de los 461 mil 575 millones de pesos que se aprobaron para gastar en ese mes en el PEF.

Indicó que el gasto neto presupuestario fue de 496 mil 912 millones de pesos, cifra que significó un subejercicio de 127 mil 275 millones de pesos respecto de lo calendarizado en el PEF para enero de 2021 y una caída de 4.9 por ciento real respecto de enero de 2020.

Al interior del gasto neto presupuestario el gasto programable representó los 373 mil 368 millones de pesos antes mencionados y el gasto no programable fue de 123 mil 544 millones de pesos. Del subejercicio total, 88 mil 207 fue del gasto programable y 39 mil 67 millones de pesos del gasto no programable.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Se rezaga en San Lázaro la discusión sobre el uso lúdico de la marihuana

Enrique Méndez y Néstor Jiménez

03 de marzo de 2021

La Cámara de Diputados prevé aprobar el 9 de marzo la minuta del Senado para autorizar el uso lúdico de la marihuana, aunque las comisiones unidas de Justicia y de Salud no han sido convocadas a analizar el documento ni han circulado un proyecto de dictamen.

El jueves pasado, en una sesión virtual, los integrantes de la Comisión de Salud acordaron que, por la relevancia del tema, la discusión del proyecto se realice en al menos cuatro reuniones, pero la presidenta de esa instancia, Carmen Medel (Morena), no ha citado a encuentro alguno.

Este retraso en la discusión pública de una ley federal para la regulación del cannabis contrasta con la decisión de la Junta de Coordinación, que confirmó que el dictamen se apruebe en la sesión ordinaria prevista para el próximo martes.

Asimismo, el Partido del Trabajo planteó que las campañas de prevención de consumo de marihuana se inicien cuando la ley federal para la regulación del cannabis entre en vigor, no un año después, como prevé la minuta.

El diputado Manuel Huerta resaltó que, tras la aprobación de la ley, es evidente que aumentará el número de usuarios y los volúmenes de consumo, por lo cual las campañas preventivas y tratamientos de adicciones deben iniciar a la par de la publicación de la legislación.

Además, se requiere contar con estudios que determinen las proyecciones de nuevos consumidores, que podrían ser realizados por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), para lo cual habría que aumentar su presupuesto, dijo.

La ley también debe considerar nueva infraestructura médica, hospitales, doctores y enfermeras, así como presupuesto para atender y rehabilitar a un mayor número de personas con problemas de adicciones, agregó.

Huerta citó que las más recientes investigaciones del INSP revelan cómo en 2020 las medidas de aislamiento y distanciamiento por la pandemia han ocasionado estrés, ansiedad y preocupaciones económicas, que han derivado en el incremento de consumidores de drogas y bebidas alcohólicas.

A su vez, la diputada Martha Tagle (MC), integrante de la Comisión de Salud, enfatizó que es responsabilidad de las comisiones unidas de Justicia y de Salud

analizar, discutir, modificar y aprobar el proyecto de dictamen a la minuta del Senado, adonde tendría que regresar porque se votaría con cambios.

Hasta ahora ni la minuta del Senado ni las observaciones hechas por el gobierno atienden la resolución de la Corte para garantizar los derechos humanos y el libre desarrollo de la personalidad de los usuarios de cannabis, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Sanción a funcionarios que retengan cuotas del ISSSTE**

Enrique Méndez y Néstor Jiménez

03 de marzo de 2021

Para obligar a los gobiernos de los estados a entregar las cuotas que descuentan a los trabajadores y no afectar las finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Cámara de Diputados aprobó por unanimidad una reforma que sancione a los funcionarios que, de manera dolosa, retengan las aportaciones.

Al cierre de enero pasado, gobiernos de 26 estados y de la Ciudad de México adeudaban al ISSSTE 6 mil 169 millones de pesos, monto que refleja la magnitud y cantidad de recursos omitidos en detrimento de los trabajadores al servicio el Estado, define el dictamen aprobado por 450 votos.

Aun cuando la Ley del ISSSTE prevé que dependencias y estados están obligados a entregar al instituto cuotas y aportaciones, y que incluso se establecen multas para evitar la morosidad, la práctica prevalece y ello afecta además la atención médica a los trabajadores, añade.

Con la modificación avalada a la Ley del ISSSTE y a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado se considerará como falta administrativa grave el hecho de retener las cuotas.

En tribuna, para explicar la reforma turnada al Senado, la diputada Mary Carmen Bernal (PT) expresó la necesidad de sancionar a los funcionarios para inhibir una conducta que afecta a los trabajadores en su atención médica, así como en su capacidad de crédito.

Con el incremento de adeudos desde 2007, agregó, la merma a las finanzas del ISSSTE se ha convertido en un problema serio, porque aun cuando los gobiernos de los estados recaudan las cuotas, no las entregan en tiempo y forma.

Refirió que en ambas leyes no se incluye un mecanismo que obligue a pagar y menos que los sancione, por lo cual es indispensable dotar al ISSSTE de las herramientas necesarias para que pueda cobrar las cuotas y que, además, implicará para los estados planear sus gastos sin afectar el servicio médico de sus trabajadores.

Resaltó que el impacto para las finanzas del instituto se agrava por los pasivos que enfrenta con proveedores por más de 12 mil millones, pago por laudos de 3 mil millones de pesos, además de los montos por pagos a Superissste, Turissste y por servicios culturales y deportivos.

Asimismo, el diputado Irán Santiago (Morena) afirmó que la práctica de los gobiernos de los estados constituye un robo a los trabajadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Ruth Rodríguez: Residentes médicos, columna vertebral de salud (Opinión)**

03 de marzo de 2021

Un año de la pandemia en México, y el saldo no es nada favorable: dos millones 97 mil 194 casos y 187 mil 187 defunciones. ¿Qué nos ha enseñado la pandemia?

Que se requiere invertir más en salud. Que el SARS-CoV-2 tomó de sorpresa a México, con un sistema de salud débil, frágil y olvidado. Ciertamente, la mayoría de los problemas se venía arrastrando desde hace muchas décadas y, con la pandemia, explotó. Y otros, por un mal manejo de esta administración se han agudizado.

Pero este gobierno está haciendo una apuesta interesante. Todo indica que está apostándole a los médicos residentes, que serán los nuevos especialistas de todas las ramas de la medicina. Para nadie es desconocido que los médicos residentes son la columna vertebral de la atención médica de millones de mexicanos que acuden a los hospitales de la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE y Pemex, así como de la Defensa Nacional y Marina.

El sistema de salud mexicano se apoya en buena medida de estos médicos residentes, que cursaron seis años de carrera y harán cuatro de especialidad. No por nada la actual administración le ha apostado a este grupo, para formarlos y que sean los médicos que, en un futuro, atiendan a nuestros enfermos. De nada sirve tener camas hospitalarias, sino se cuenta con un mayor número de especialistas. Con la pandemia nos dimos cuenta, por ejemplo, que tenemos menos de mil neumólogos en todo el país. Y lo mismo sucede con otras especialidades.

Este 1º de marzo miles de médicos iniciaron su formación en las 27 especialidades, en los diferentes hospitales del sector público. La administración del presidente Andrés Manuel López Obrador buscó duplicar el número de médicos residentes, al pasar de nueve mil 449 espacios a 18 mil 929 para este 2021

Tiene razón el Presidente cuando comentó que de seguir como veníamos “en los próximos diez años no alcanzaríamos a completar ni siquiera un médico por cada mil habitantes”.

El único tema que empañó este proceso es que, sin previo aviso, a alrededor de mil médicos generales, que ganaron el concurso, se les notificó que su residencia para sus especialidades la tenían que hacer en Cuba. Y que, si se negaban, perdían su espacio y su beca. La fecha para que decidieran, que venció en febrero, tuvo que ser ampliada hasta julio, porque de los mil médicos sólo 90 aceptaron irse a Cuba y continúan haciendo sus trámites. Además de que todavía no saben cuándo se irán ni la sede que les tocará en este país.

El problema que tienen quienes no aceptaron irse a Cuba es que no saben si los dejarán volver a hacer el examen a mediados de este año. Porque ya los excluyeron de los espacios en nuestro país. Lo cual me parece lamentable. Ya pasaron el examen, demostraron su capacidad y, por lo mismo, se les debería abrir un espacio para que avancen en nuestro país.

#### ABATELENGUAS

Sin pena ni gloria, así se fue José Clemente Ibarra Ponce de León del Instituto Nacional de Rehabilitación de la Secretaría de Salud federal, que dirigió durante cinco años. Hay que recordar que él llegó a la dirección porque su papá, con el apoyo de la exsecretaria de Salud, Mercedes Juan, prácticamente le heredó el cargo. Así es, Luis Guillermo Ibarra, ya fallecido, dejó a su hijo a cargo del instituto que ahora está vacante y al que esperamos que llegue alguien por sus méritos y no por ser el familiar o el amigo de alguien en esta administración.

#### BAJO MICROSCOPIO

Cada día crece la indignación en el gremio médico de los diferentes Institutos Nacionales de Salud y de hospitales de la SSA porque el plan de vacunación sólo contempló al personal que está en la primera línea contra covid-19 y dejó fuera a todos los demás. El tema es que el riesgo está latente en todos los espacios. Por ejemplo, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez tiene un área covid-19 para la atención de pacientes con problemas mentales. Lo mismo sucede con el Instituto Nacional de Rehabilitación, que atiende a pacientes con problemas cardio pulmonares poscovid, a donde llegan todavía siendo positivos o con familiares en riesgo. El doctor Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta

Especialidad, quien ha preferido el bajo perfil desde hace meses, debería poner atención a este tema, que se puede salir de control.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: Para las vacunas se necesitan jeringas. Urge comprarlas (Opinión)**

02 de marzo de 2021

Ya vivimos la carencia de insumos tan fundamentales como los ventiladores para atender pacientes Covid, y con esa lección aprendida tendríamos que hacer todo para evitar que no se repita la historia ahora con las jeringas.

Nos enteramos que un insumo tan vital para la aplicación de vacunas como son las jeringas, no están incluidas en la megacompra UNOPS, y eso es alarmante. Porque dados los tiempos y la premura por impulsar el ritmo de la campaña de vacunación, ya se tendrían que estar comprando desde hace rato millones de jeringas para los millones de vacunas que el Gobierno prevé recibir en las siguientes semanas y meses. Por lo pronto para la rusa SputnikV y la china Cansino entregadas en frasco necesitan jeringa para aplicarse.

De acuerdo con la Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos (AMID) -ahora presidida por Alejandro Paolini, cabeza de Siemens-, en la licitación que organiza la oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) no se incluyeron dichos insumos fundamentales para la vacunación.

Ana Riquelme, directora general de AMID, nos comparte que de las 4,500 claves de material de curación que el sector salud adquiere anualmente, en la licitación de UNOPS -representado por Giuseppe Mancinelli- solamente se están adquiriendo 633 claves, ni siquiera una sexta parte. Sólo se incluyó material muy básico de gran volumen utilizado en el día a día en un hospital. Las jeringas para vacunas no son de uso diario, pero sí para vacunación, y pues la campaña antiCovid es de lo más prioritario.

En tiempos normales el consumo anual de jeringas de 1 y 3 mililitros -utilizadas para vacunas de varios tipos en México- es de 400 millones de unidades al año. La industria estima que por la vacunación antipandemia la demanda tendría que incrementarse en un 35%; ello conforme cálculos conservadores considerando la apertura de fronteras a empresas de muchas latitudes (aunque ya vimos que con medicamentos no vinieron tantas). El sector ha procurado mantener ese stock de 35% el mayor tiempo posible, pero hay una creciente demanda internacional pues muchos países ya están apertrechándose con jeringas. ¿A quién le toca comprar

las jeringas? Se supone que al Insabi -y por ende a UNOPS- pero ahora Birmex también anda de compras... Así es que es una incógnita.

México es un gran exportador de jeringas. Aquí operan los principales productores del mundo como la americana Becton Dickinson (BD), la japonesa Nipro y la mexicana Corporativo DL (Dentilab) y otros laboratorios menos grandes.

Sería el colmo que otra vez nuestras autoridades quieran salir al extranjero a comprar jeringas cuando aquí las fabricamos. Pero lo más angustiante sería que reaccionen cuando ya estén agotadas en todo el planeta. Ojalá se apuren. Aún están a tiempo de evitar que nos suceda lo mismo que con los ventiladores en el 2020.

#### Mujeres en la industria farmacéutica

Ahora que se acerca el Día Internacional de la Mujer es un gran dato saber que, en el sector farmacéutico, aunque lento sí parece permear la equidad de género. Resulta que por primera vez en la historia esta rama industrial en México está muy bien representada por mujeres. La Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma) es presidida por Patricia Faci (directora general de MSD); la Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (Anafam), por Cecilia Bravo (presidenta de Laboratorios Alparma), y la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF), por Irma Egoavil, directora general de Ferring México.

Y una gran idea la conversación que AMIIF presenta hoy con estas tres presidentas sobre la contribución femenina en dicha industria y la relevante aportación que para el país tienen la diversidad, inclusión y salud con perspectiva de género. El evento se suma al espacio en su sitio dedicado a mujeres vinculadas a las ciencias, tecnologías, ingenierías y matemáticas que trabajan en la industria biofarmacéutica: <https://amiif.org/mujeres-con-ciencia/>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARÍA DE SALUD

**NOTA Aclaratoria al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, publicado el 6 de marzo de 2020**

03 de marzo de 2021. pág. 87

[Ver nota aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Urgen a avalar el remdesivir

Natalia Vitela

03 de marzo, 2021

1 AÑO DE PANDEMIA. Permiten su uso sólo en estudios clínicos. Asegura especialista que, pese a su precio, el fármaco baja costos y días en el hospital.

Tratar a un paciente con Covid-19 con el antiviral remdesivir cuesta entre 70 y 80 mil pesos por 10 días, mientras que la atención en terapia intensiva de paciente intubado eleva la suma hasta 150 mil pesos diarios, sin embargo, en México aún no se aprueba el fármaco, lamentó Francisco Moreno, jefe del programa Covid-19 en el Hospital ABC.

Agregó que un paciente intubado está en promedio 23 días hospitalizado sin la garantía de que sobreviva, por lo que el costo humano es muy alto.

Según el médico, este medicamento aplicado de forma temprana disminuye hasta en 30 por ciento la evolución de los pacientes a terapia intensiva y por lo tanto a intubación y la muerte.

Aunque el lunes la Secretaría de Salud señaló que el subsecretario Hugo López-Gatell no recibió antivirales, Moreno reprochó el que el Presidente Andrés Manuel López Obrador, y el subsecretario Hugo López-Gatell, hayan tenido acceso a este fármaco y los demás mexicanos enfermos no.

"(Con los protocolos) Cofepris tiene el escape, por decirlo así, de decir: 'A este paciente lo metimos en protocolo', cuando en realidad es tener medicamento para justificar que se le puede dar al Presidente y al subsecretario, y quién sabe a quién más, bajo supuestamente un protocolo, porque los protocolos ya terminaron.

"Además, si entran en un protocolo tienen la posibilidad de recibir placebo; se llama estudio doble ciego porque el paciente no sabe lo que está recibiendo y el médico no sabe lo que está aplicando para que no haya sesgo en el resultado", indicó.

Aseguró que Guillermo Ruiz-Palacios, médico que atendió al Presidente Andrés Manuel López Obrador, y quien ha estado cargo de protocolos de investigación en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición con este fármaco, demostró la efectividad de remdesivir junto a baricitinib, un antiinflamatorio, en pacientes mexicanos.

El especialista explicó que este antiviral, que ya se emplea en 29 países es muy útil su uso en la primera fase de la enfermedad, es decir, los primeros seis días de que una persona empieza con síntomas.

Señaló que la prohibición de su uso en el País, salvo en protocolos médicos, ha generado que en el mercado negro cueste hasta medio millón de pesos; y al no ser aprobado por Cofepris, las aseguradoras de gastos médicos no lo cubren.

De acuerdo con un artículo publicado a fines del año pasado en The New England Journal of Medicine, el remdesivir ha acortado en enfermos con Covid-19 la recuperación en promedio 5 días respecto de los que no recibieron este fármaco.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

**Este es el tiempo aproximado que debes esperar para poder aplicarte la vacuna covid, señaló Alfonso Vallejos Parras, profesor de la Facultad de Medicina de la UNAM**

02/03/2021

Hasta el momento México reporta un estimado de 2 millones 291 mil 883 casos de covid y poco a poco comienzan a llegar las vacunas contra el coronavirus, aquí te contamos ¿cuánto tiempo debo esperar para vacunarme si tuve covid?

Es importante que todas las personas se vacunen, señaló Alfonso Vallejos Parras, profesor de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Si alguien tuvo el virus del SARS-CoV-2 es fundamental el tiempo que debe esperar para recibir la vacuna. Este período es relativo y depende del tratamiento que haya tenido.

Por ejemplo, si fue tratado con anticuerpos monoclonales o con plasma de convaleciente debe esperar 90 días para recibir la vacuna. “Si desconocen el tratamiento pueden preguntar a su médico tratante”.

Si tuvieron otro tipo de tratamiento sólo deben esperar a que pase la fase grave de la enfermedad, es decir, que no tengan fiebre o algún otro tipo de síntoma.

### **¿SE PUEDE ENFERMAR DOS VECES?**

Hasta el momento no se sabe cómo funciona o cuáles son las personas que pueden enfermarse dos veces, precisó el académico universitario. Dependerá de la respuesta inmune de cada persona y cuánto duran los anticuerpos generados en la primera infección.

Afortunadamente, lo que sí sabemos es que es poco frecuente o se ha documentado en una proporción muy baja”, enfatizó.

La mayoría de las vacunas contra la COVID-19 deben aplicarse en dos dosis para reforzar el sistema inmune y regularmente hay que esperar de 21 a 42 días para la segunda. Es muy importante colocarse el refuerzo, porque de no ser así bajaría la efectividad y todo su potencial.

La persona estaría en un mayor riesgo de adquirir la infección porque la vacuna no haría el efecto en su totalidad”.

#### DUDAS SOBRE LA VACUNA

Por ningún motivo la vacuna causa un efecto negativo en la salud y menos producirá la COVID-19. “Los efectos que podría traer son mucho más leves que el padecimiento”.

¿La vacuna funciona mejor en personas que ya tuvieron COVID? Los ensayos clínicos se realizaron en personas que no tenían COVID-19, pero es muy probable que tengan una mejor efectividad sobre quienes padecieron la enfermedad, es decir, que alcancen niveles de anticuerpos mejores, dado que ya tuvieron la infección. “Pero esto es un supuesto teórico, no existe evidencia alguna”.

¿Cuánto dura la efectividad de la vacuna? Cada persona tiene una respuesta inmune distinta, y por esto no se sabe cuánto tiempo permanecen los anticuerpos, dado que no se ha tenido el tiempo para estudiarlo.

Es muy probable que los individuos estén protegidos por lo menos tres meses, aunque podría durar mucho más tiempo. “En dado caso que perdiera efectividad, podrían ponerse refuerzos con el paso del tiempo, al igual que se hace con otras vacunas”.

#### DESPUÉS DE LA VACUNA

Aunque las personas hayan recibido la vacuna es indispensable que sigan las medidas de sana distancia, usar el tapabocas y lavarse las manos continuamente, porque hasta el momento no se sabe si los vacunados sean capaces de infectar a otras personas.

Algo que aprendimos durante esta pandemia es el respeto a la comunidad y a los demás, y estas medidas nos ayudarán a una salud colectiva”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **La variante brasileña del coronavirus podría ser más capaz de provocar reinfecciones al evitar anticuerpos, según nuevos estudios**

Carl Zimmer / The NYT News Service

03 de marzo, 2021

En solo unas semanas, dos variantes del coronavirus se han vuelto tan familiares que puede escuchar sus incomprensibles nombres alfanuméricos en los noticieros televisivos.

B.1.1.7, identificada por primera vez en Reino Unido, ha demostrado amplia y veloz capacidad de propagación. En Sudáfrica, una mutación llamada B.1.351 puede esquivar los anticuerpos, debilitando la efectividad de algunas vacunas.

Los científicos han observado una tercera variante preocupante, que surgió en Brasil, llamada P1. Su investigación ha sido más lenta desde su descubrimiento a finales de diciembre, lo que pone a los expertos sin saber cuánto deben preocuparse.

"He estado conteniendo la respiración", dijo Bronwyn MacInnis, epidemióloga del Broad Institute.

Ahora, tres estudios ofrecen una historia aleccionadora sobre el meteórico ascenso de P.1 en la ciudad amazónica de Manaus. Se cree que surgió ahí en noviembre y que luego impulsó un aumento en los casos de Covid-19. De acuerdo con las investigaciones, llegó a dominar la ciudad debido a un mayor contagio.

Pero la mutación también ganó la capacidad de infectar a algunas personas que tenían inmunidad por ya haber padecido la enfermedad. Los expertos sugieren que la variante P.1 podría debilitar el efecto protector la eficacia de una vacuna china que se usa en Brasil.

Los estudios aún no se han publicado en revistas científicas. Sus autores advierten que los hallazgos sobre las células en los laboratorios no siempre se traducen al mundo real y que solo han comenzado a comprender el comportamiento de P.1.

"Los hallazgos se aplican a Manaus, pero no sé si se aplican a otros lugares", dijo Nuno Faria, virólogo del Imperial College de Londres que ayudó a dirigir gran parte de la nueva investigación.

Después de un pico a fines de abril, Manaus parecía haber superado lo peor de la pandemia. Algunos científicos pensaron que la caída significaba que Manaus había ganado cierta inmunidad colectiva.

Faria y sus colegas buscaron anticuerpos contra el coronavirus en muestras de un banco de sangre de Manaos en junio y octubre. Determinaron que aproximadamente las tres cuartas partes de los residentes de Manaos habían sido infectados.

Pero cerca del final de 2020, los contagios volvieron a aumentar. "En realidad, hubo muchos más casos que en el pico anterior, que había sido a fines de abril", dijo Faria. "Y eso fue muy desconcertante para nosotros".

Faria y sus colegas se cuestionaron si las nuevas variantes podrían ser en parte culpables del repunte. En Reino Unido, los investigadores encontraron que B.1.1.7 estaba aumentando en todo el país.

Para buscar variantes, Faria y sus colegas iniciaron un nuevo esfuerzo de secuenciación del genoma en la ciudad. Si bien B.1.1.7 había llegado a otras partes de Brasil, no lo encontraron en Manaos. En cambio, encontraron una variante que nadie había visto antes.

Muchas variantes en sus muestras compartían un conjunto de 21 mutaciones que no se ven en otros virus que circulan en Brasil. Faria envió un mensaje de texto a un colega: "Creo que estoy viendo algo realmente extraño y estoy bastante preocupado por esto".

Los investigadores luego publicaron una descripción de P.1 en un foro de virología en línea el 12 de enero. Luego investigaron por qué P.1 era tan común.

Sus mutaciones pueden haber hecho a esta variante mucho más contagiosa, o podría haber tenido suerte. Por pura casualidad, la variante podría haber aparecido en Manaos justo cuando la ciudad se estaba relajando sus medidas de prevención.

También era posible que P.1 se volviera común porque podía reinfectar a las personas. Normalmente, las reinfecciones por coronavirus son raras, porque los anticuerpos producidos por el cuerpo después de la infección son potentes durante meses. Pero era posible que esta variante portara mutaciones que dificultaban que esos anticuerpos se adhirieran a él, lo que le permitía deslizarse dentro de las células y causar nuevas infecciones.

Los investigadores probaron estas posibilidades rastreando P.1 desde sus primeras muestras en diciembre. A principios de enero, constituía el 87 por ciento de estas. En febrero se había propagado por completo.

Combinando los datos de genomas, anticuerpos y registros médicos en Manaus, los investigadores concluyeron que P.1 se hizo dominante en la ciudad no gracias a la suerte sino a la biología: sus mutaciones ayudaron a que se propagara.

Incluso con los misterios que permanecen en torno a P.1, los expertos dicen que es una variante que se debe tomar en serio. "Es correcto estar preocupado por P.1, y estos datos nos dan la razón", dijo William Hanage, epidemiólogo de la Escuela de Salud Pública TH Chan de Harvard.

La variante se está extendiendo por el resto de Brasil y ya se ha encontrado en otros 24 países. En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades han registrado 6 casos en 5 estados: Alaska, Florida, Maryland, Minnesota y Oklahoma.

Para reducir riesgos de brotes y reinfecciones por la variante P.1, dijo Faria, es importante redoblar las medidas vigentes que hay para frenar la propagación del virus. Tanto las mascarillas como el distanciamiento social pueden funcionar en contra de P.1. La vacunación también puede ayudar a reducir la transmisión y evitar enfermedades graves.

"El mensaje final es que es necesario intensificar todos los esfuerzos de vacunación lo antes posible", dijo. "Tienes que estar un paso adelante del virus".

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Falta de ventilación en el Metro lo hace 'punto rojo' de COVID-19

03 de marzo, 2021

La falta de ventilación que existe en el Sistema de Transporte Colectivo Metro lo hace un punto rojo para contagiarse de COVID-19, señalaron investigadores que realizaron mediciones de dióxido de carbono en las instalaciones de este.

Julio Soto, asesor para reducir el riesgo de contagio por el patógeno, y José Luis Jiménez, profesor de la Universidad de Colorado, determinaron lo anterior al detectar que el 3.52 por ciento del aire que se respira en los vagones del transporte ya fue inhalado por alguien más, lo que contribuye al contagio del virus.

Si una persona inhala seis litros de aire por minuto, y realiza un viaje de 15 minutos en el Metro, habrá respirado un total de 3.15 litros de aire que ya estuvo en los pulmones de alguien más.

Según el portal del Metro, cada tren tiene un aforo de mil 530 personas: 360 sentadas y mil 170 de pie; sin embargo, esta cantidad suele rebasarse regularmente, sobre todo en horas pico.

La Secretaría de Salud informó el martes que son 187 mil 187 las personas fallecidas por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 en el país.

Mientras tanto, los casos activos estimados de la enfermedad COVID-19 aumentaron a 47 mil 671.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Acuden naciones pobres a dosis de bajo costo. Destacan expertos la diplomacia de los fármacos por parte de Beijing**

03 de marzo, 2021

China se ha convertido en un foco de esperanza para decenas de países de todo el mundo que dependen de las vacunas de bajo costo que está produciendo para frenar la pandemia de Covid-19.

Hasta ahora, ha prometido alrededor de 500 millones de dosis de sus fármacos a más de 45 países, según un recuento país por país de The Associated Press.

Con solo cuatro de los muchos fabricantes de vacunas en esa nación -que afirman que pueden producir al menos 2 mil 600 millones de dosis este año-, una gran parte de la población mundial terminará inoculada no con los antídotos occidentales que cuentan con tasas de eficacia que acaparan los titulares, sino con los chinos de fabricación tradicional.

En medio de la escasez de datos públicos sobre las vacunas del gigante asiático, las dudas sobre su eficacia y seguridad siguen siendo generalizadas en los países que dependen de ellas, junto con las preocupaciones sobre lo que China podría querer a cambio de las entregas.

No obstante, las inoculaciones con fármacos chinos ya han comenzado en más de 25 países, y los inmunizantes se han entregado a otros 11, según el recuento de AP, basado en informes independientes en esas naciones junto con anuncios gubernamentales y de empresas.

China, además, ha prometido aproximadamente 10 veces más dosis en el extranjero de las que ha distribuido en casa.

"Estamos viendo ciertamente que la diplomacia de las vacunas en tiempo real comienza a desarrollarse, con China a la cabeza en términos de poder fabricar dosis dentro de su nación y ponerlas a disposición de otras", dijo Krishna Udayakumar, director fundador del Centro de Innovación en Salud Global de la Universidad de Duke.

La nación ha dicho que está suministrando "ayuda para vacunas" a 53 países y exporta a 27, pero rechazó una solicitud de AP para verificar la lista.

Beijing también ha negado la diplomacia de los fármacos, y un portavoz del Ministerio de Relaciones Exteriores dijo que el gigante asiático consideraba la vacuna como un "bien público mundial".

Los especialistas chinos rechazan cualquier conexión entre la exportación de sus antídotos y la renovación de su imagen.

El gigante asiático se ha centrado en los países de ingresos bajos y medios que en gran medida quedaron atrás cuando las naciones ricas adquirieron la mayoría de las costosas vacunas producidas por empresas como Pfizer y Moderna, las cuales se han apoderado de 5 mil 800 millones de las 8 mil 200 millones de dosis compradas en todo el mundo, según la Universidad de Duke.

Y a pesar de algunos retrasos en Brasil y Turquía, China ha capitalizado en gran medida las entregas más lentas por parte de los fabricantes de Estados Unidos y Europa.

A fines de diciembre, Chile solo recibió 150 mil vacunas de los 10 millones que ordenó a Pfizer, por lo que no fue sino hasta que la china Sinovac se abalanzó con 4 millones de dosis a fines de enero que el país latinoamericano comenzó a inocular a su población con una velocidad impresionante. Ahora, tiene la quinta tasa de vacunación per cápita más alta del mundo, según la Universidad de Oxford.

Las vacunas de China se pueden almacenar en refrigeradores estándar. La mayor parte de ellas son de Sinovac y Sinopharm, que ocupan una tecnología tradicional llamada vacuna de virus inactivado, que se basa en el cultivo de lotes del virus y luego en su eliminación.

Pese a las preocupaciones sobre la eficacia de los fármacos que se han levantado entre algunos expertos, la urgencia de la pandemia ha superado en gran medida esas dudas.

Ninguno de los tres candidatos a vacunas de China utilizados a nivel mundial ha difundido públicamente los datos de sus ensayos clínicos en etapa tardía. CanSino,

tra empresa china con un antídoto de una sola dosis que dice que tiene un 65 por ciento de efectividad, se negó a ser entrevistada.

Por todo el globo

Hasta ahora, China tiene pactadas 500 millones de dosis de sus inmunizantes contra el Covid-19 en más de 45 países y territorios, entre ellos, 8 de América Latina:

México

Colombia

Perú

Bolivia

Chile

Argentina

Rep. Dominicana

Guyana

Brasil

Hungría

Serbia

Montenegro

Marruecos

Argelia

Jordania

Egipto

Etiopía

Senegal

Sierra Leona

Guinea Ecuatorial

Bielorrusia

Ucrania

Turquía

Azerbaiyán

Irak

Irán

Pakistán

EAU

Nepal

Mongolia

Macao

Laos

Myanmar

Sri Lanka

Cambodia

Filipinas

Brunéi  
Malasia  
Tailandia  
Indonesia  
Zimbaue  
Seychelles  
Fuente: AP

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

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **México no garantiza atención adecuada para menores que piden asilo: Save The Children**

Fernando Camacho Servín  
03 de marzo de 2021

Aunque el número de solicitantes de refugio en México –entre ellos muchos niños, niñas y adolescentes– comienza a aumentar y se han promulgado reformas para proteger a la infancia en condición de movilidad, no hay garantías de que las autoridades del país puedan atender adecuadamente a dicha población y le otorguen las visas humanitarias que necesita.

Así lo advirtió la organización civil Save The Children México (STCM), la cual señaló que los operativos del gobierno en la frontera sur deben estar enfocados en permitir la entrada ordenada de los menores de edad y sus familias, para gestionar la ayuda que les permiten diversas leyes en la materia.

Destacó que, de acuerdo con cifras oficiales, al 31 de enero de 2021 se habían registrado un total de 6 mil 505 solicitantes de refugio en México –de los cuales mil 539 son niños y adolescentes (713 mujeres y 826 hombres)–, la cifra más alta para el primer mes del año en relación con 2020 y 2019.

La organización especializada en temas de infancia recordó que el pasado 11 de enero entraron en vigor diversas reformas a las Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que garantizan los derechos de los menores y sus familias, a través del acceso al Procedimiento de Protección Especial y Restitución Integral de sus Derechos.

De igual manera, las citadas reformas garantizarían el acceso a la Tarjeta de Visitante por Razones Humanitarias y al reconocimiento de la condición de refugiado.

Sin embargo, advirtió STCM, el panorama es complejo en esta materia, porque por un lado, las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y el

Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia no tienen las capacidades suficientes para atender a los menores migrantes a quienes deberían cuidar.

Lamentó que, aunque el Instituto Nacional de Migración ha informado que a partir de la entrada en vigor de las reformas de ley llevará a cabo acciones para garantizar que ninguna niña, niño o adolescente ingrese y permanezca en estaciones migratorias, podría no estar dispuesto a proveer todas las visas solicitadas por razones humanitarias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Foro “El daño de la publicidad de ultraprocesados en niñas y niños”, convocado por la Alianza por la Salud Alimentaria: Adiós al Tigre Toño y personajes que publicitan chatarra a niños**

Isaac Torres Cruz

2021-03-02

“En el mundo, cantidades masivas de publicidad de comida malsana dirigida a los niños amenaza su salud y se aprovecha de las vulnerabilidades del desarrollo. Las empresas de alimentos han prometido motivar elecciones más saludables con el marketing dirigido a la infancia, pero la autorregulación de la industria ha fallado consistentemente en hacer una diferencia”, señaló Jennifer Harris, del Rudd Center for Food Policy & Obesity de la Universidad de Connecticut, experta internacional en el tema de publicidad y salud pública. “Los gobiernos deben promulgar regulaciones para proteger a los niños de las prácticas dañinas y depredadoras de la publicidad de comida”.

La especialista participó en el foro El daño de la publicidad de ultraprocesados en niñas y niños, convocado por la Alianza por la Salud Alimentaria en el marco de la entrada en vigor de la segunda etapa del etiquetado de productos procesados, la cual prohíbe contener en el empaque personajes, dibujos animados y promociones dirigidas a las niñas y niños, una de las estrategias publicitarias más recurrentes por la industria alimentaria para atraer a la infancia, en aquellos productos con sellos de advertencia o la leyenda precautoria sobre “edulcorantes”.

Durante el foro, Jennifer Harris compartió los resultados de un estudio de 880 campañas publicitarias el cual demostró que los anuncios más efectivos fueron aquellos que apelan a las emociones y que contienen poco o nulo contenido racional, dejando claro que la publicidad no tiene la intención de informar a los consumidores, si no de aprovecharse de ellos y engancharlos a través del contenido emocional, una estrategia muy efectiva en los niños.

Además, resaltó la evidencia que demuestra que el disfrute de un anuncio aumenta las asociaciones positivas, afectando las actitudes y percepciones de niñas, niños y/o adolescentes sobre un producto o marca, pero difícilmente este grupo de población podría reconocer a la publicidad como un mensaje que intenta influir en sus decisiones. Esto es más grave con la publicidad digital, ya que con frecuencia está disfrazada como un juego o aparece en el post de un amigo o como el comentario de un “influencer”. Como sucede con el fenómeno de viral advertising que es cuando los niños publicitan productos a otros niños.

De acuerdo con el estudio “Global benchmarking of children’s exposure to television advertising of unhealthy foods and beverages across 22 countries”, publicado en Obesity Reviews en 2019, entre cuyos autores se encuentran investigadores del INSP, refiere que en México por cada anuncio de alimentos saludables en televisión, había cinco que promocionaban alimentos con alto contenido de grasas, azúcar y sal, una proporción de anuncios para alimentos no saludables más alta que el promedio de los países analizados. Asimismo, los productos mayormente publicitados en la televisión mexicana corresponden a la categoría de bebidas que incluye refrescos y aguas de sabor, seguido por yogures y cereales para el desayuno.

Por su parte, Fiorella Espinosa, Oficial de Nutrición para Entornos Saludables en El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia México (Unicef), señaló durante el foro que hay avances relevantes en la acumulación de evidencia independiente que indica que la publicidad de alimentos y bebidas afecta las preferencias, las solicitudes de compras y las dietas de niñas, niños y adolescentes.

“Pese a ello, la implementación de las recomendaciones internacionales para su regulación en los países ha sido lenta y si bien México avanzó regulando publicidad en ciertos horarios de televisión y en el cine, aún resta mucho por regular para realmente proteger a este grupo poblacional”.

Espinosa habló sobre los múltiples canales de comunicación donde está presente la publicidad dirigida a niños. Desde la televisión, espectaculares, empaques, puntos de venta, escuelas y sus alrededores, así como medios digitales entre otros. Y alertó sobre su omnipresencia en todos los espacios que ocupan los niños en combinación con otras estrategias publicitarias como el uso de personajes, celebridades, regalos, premios y otros elementos como product placement – posicionamiento de producto (PP) - y patrocinios que aumentan el poder de la publicidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Aminora Covid caída de aseguradoras

Charlene Domínguez

03 de marzo, 2021

Una caída en primas de 2.7 por ciento anual en términos reales, reportó el sector asegurador en México durante 2020.

El resultado estuvo muy alejado de la expectativa inicial que consideraba una contracción de alrededor de 5 por ciento, debido al incremento que hubo en la contratación de pólizas de gastos médicos mayores por el Covid-19, lo cual amortiguó los resultados.

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) reportó que las primas totales directas del sector se ubicaron en 579 mil 958 millones de pesos en 2020, siendo los seguros de accidentes y enfermedades, donde se contabilizan las pólizas de gastos médicos, el que registró el mayor incremento, con un 7.6 por ciento real anual.

Sólo las pólizas de gastos médicos crecieron 8.9 por ciento en términos reales al cierre de 2020, las pólizas de salud incrementaron 2.1 por ciento, pero accidentes personales cayó 10.3 por ciento.

En el resto de los tipos de seguros, los de automóviles se redujeron 10.8 por ciento real anual en 2020, daños sin autos cayó 5.6 por ciento real, vida bajó 2.2 por ciento, y pensiones creció 3.8 por ciento.

La reducción en los seguros de vida se debió a la contracción de 3.5 por ciento que hubo en los seguros de vida individual por las cancelaciones de seguros ligados a inversión y en el caso de automóviles, a la caída en la venta de vehículos nuevos.

"Originalmente se había visto que, dada la desaceleración de la economía, lo que se estimaba es que fuera a sufrir mucho más la parte de daños y también la parte de vida, y vimos que no necesariamente ocurrió de esta manera", explicó Norma Alicia Rosas, directora general del organismo, en conferencia para dar a conocer los resultados del sector.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### En vacunación se debe incluir a los migrantes, llamado de Organizaciones Civiles

Maritza Pérez

02 de marzo de 2021

Defensoras de los derechos de migrantes hicieron un llamado para que dicha población tenga un acceso afectivo a dosis de las vacunas contra el Covid-19, además de que se procure que no se le discrimine.

Para Ana Saiz Valenzuela, directora general de Sin Fronteras IAP, el derecho a la salud de las personas migrantes en territorio mexicano debe estar garantizado bajo el principio de igualdad y no discriminación, por lo que el acceso equitativo a las vacunas es de primera importancia, con independencia de su situación legal en México.

“Es importante incluirlos en los planes porque se tiene que ver por la protección de la salud de una manera general. Si dejamos desprotegidos a un sector como pueden ser los migrantes, se está desprotegiendo a toda la población de acogida y a la comunidad en general”, añadió.

La activista también consideró que entre los principales retos a vencer para que la población migrante tenga un acceso afectivo a la vacuna contra el coronavirus están el vencer la discriminación y la xenofobia ya que, dijo, “muchas veces los empleados del gobierno y el público en general creen que la gente migrante no tiene derechos a los servicios de salud como lo tienen las personas nacionales”.

Por su parte, Lorena Guzmán, coordinadora del departamento de protección al migrante de la delegación regional para México y América Central del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), resaltó la idea de que “sólo estamos a salvo cuando todos estamos a salvo”.

La experta en temas migratorios indicó que uno de los principales retos para vacunar a los migrantes en México es identificarlos y hacerles llegar información sobre los servicios disponibles para ellos, como albergues o atención sanitaria.

Hace unas semanas, la Secretaría de Salud federal sostuvo que los migrantes que se encuentren en México son considerados en el plan de vacunación contra el coronavirus, aunque señalaron que, debido a la distribución de esta población por todo el territorio nacional, aún se realiza la planeación de una estrategia puntual.

Dosis contra el virus

Por otra parte, el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, aseguró ayer que las primeras dosis de la vacuna de CanSino contra el Covid-19, que se envasan en México, estarán listas el 6 de marzo para que la Cofepris las valore.

El canciller detalló que las dosis se empezarán a usar este mes luego de que el 24 de febrero se inició el envasado de los primeros lotes en Querétaro. En total, CanSino tienen un acuerdo para el envío de tres millones de dosis para envase final en México.

Ayer 2 de marzo, se recibieron 852,150 dosis de vacunas de Pfizer-BioNTech, que se distribuirán en 38 municipios, principalmente urbanos, de las 32 entidades federativas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### En La Ley Federal del Trabajo los trabajadores autónomos no existen

Verónica Gascón

03 de marzo, 2021

En este concepto se encuentran oficios como plomero, carpintero u otra persona que ofrece algún servicio sin una relación de trabajo formal.

Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOEN), los trabajadores por cuenta propia que pueden entrar dentro de este concepto constituyen el 22.8 por ciento del 53.3 millones de personas Económicamente Activas, al cierre del 2020.

Si bien se reformó la ley para darle cabida al teletrabajo y ya existía la figura de trabajo a domicilio, no hay referencia para las personas que se autoemplean.

"Estos trabajos autónomos no están sujetos a una relación laboral, ofrecen servicios aislados, no de forma permanente. Estas realidades escapan de la Ley Federal del Trabajo.

"Hoy se empieza a considerar que hay que crear esquemas especiales para el sector de las personas que se autoemplean y las tendencias mundiales están encaminadas a decir que se tiene que crear un régimen especial para las personas que están en este sector", dijo Jorge Sales, abogado de la firma Sales Boyoli.

Señaló que en este tipo de perfiles caben los empleados informales, que van desde los ambulantes hasta los que desarrollan oficios y profesionistas autónomos.

El abogado de Dales Boyoli afirmó que la idea es incluirlas en un régimen de protección social para que tengan servicios de salud o acceso a una pensión. Algo

similar a lo que ocurrió con las trabajadoras del hogar, a quienes ya se les reconoció en la Ley el derecho a contar con seguridad social.

#### Nuevos esquemas

Con la pandemia se han detectado varios tipos de trabajo que rompen con los lugares habituales donde se realizan.

#### TRABAJO A DOMICILIO

- Asociado a trabajos manuales, artesanales o de manufactura en los sectores textil y confección en pequeños talleres familiares.

#### TRABAJO A DISTANCIA

- Trabajo en domicilio del trabajador o no, más la prestación de servicios.

#### TELETRABAJO

- Enfatiza el rol que juegan las TIC en la relación laboral y se hace fuera de las instalaciones del empleador.

#### SMART WORKING

- El trabajador elige dónde y cuándo trabajar.

Fuente: Sales Boyoli

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

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Leo Zuckermann: Vacunación y propaganda (Opinión)**

03 de marzo de 2021

- Si México hubiera desarrollado y estuviera produciendo una vacuna eficaz, también estaría privilegiando la aplicación a los habitantes de su territorio. A pesar de la globalización, vivimos en un mundo de Estados-nación donde los gobernantes responden a intereses nacionales.

Si la vacunación en México se resolviera con fotos de funcionarios públicos recibiendo cargamentos de vacunas en el Aeropuerto de la Ciudad de México, ya se hubiera solucionado este problema. Las imágenes son parte de la propaganda gubernamental para asegurar a la población que el gobierno está trabajando cotidianamente por inocular, alcanzar la inmunidad de rebaño y, finalmente, superar la pandemia de covid-19. En eso de la propaganda, hay que reconocerlo, son buenísimos.

Ojalá las acciones propagandísticas estuvieran sustentadas en resultados. No es así. Al primero de marzo, de acuerdo con Our World in Data, el 2% de los mexicanos había recibido por lo menos una dosis de la vacuna. Estamos por debajo del promedio mundial que es de 3.2 por ciento. Brasil, el otro gigante de América

Latina, también va lento, pero ya alcanzó el 4% de su población. Chile es la estrella latinoamericana con el 18 por ciento. Nuestro vecino, Estados Unidos, lleva el 23 por ciento. El líder mundial es Israel donde el 95% ya recibió una dosis.

La realidad pura y dura es que la vacunación en México va en cámara lenta.

El problema es la falta de vacunas. Aquí, por un lado, en un documento del primero de febrero, el gobierno afirma que ya aseguró 174 millones de dosis para este año de Pfizer, AstraZeneca, CanSino, Sputnik V, AstraZeneca-India y del mecanismo Covax de las Naciones Unidas. Supuestamente, empezarán a llegar durante febrero, pero, en realidad, arribaron pocas de las listas para aplicarse. Ahora el gobierno aduce que habrá más dosis en este mes de marzo.

Perfecto. Pero, por otro lado, el mismo gobierno se queja de acaparamiento de las vacunas en los países desarrollados que las inventaron y producen. Además, el presidente López Obrador le solicita públicamente al presidente Biden un préstamo de vacunas. Si tienen aseguradas ya las dosis, ¿por qué se queja el gobierno de acaparamiento y pide ayuda a Estados Unidos?

El vecino del norte no va a compartir con nadie sus vacunas. Los políticos de allá responden a los intereses de sus votantes. Claro que le van a dar prioridad a su población. Si México hubiera desarrollado y estuviera produciendo una vacuna eficaz, también estaría privilegiando la aplicación a los habitantes de su territorio. A pesar de la globalización, vivimos en un mundo de Estados-nación donde los gobernantes responden a intereses nacionales. Seamos realistas: las vacunas de Estados Unidos no van a llegar a México hasta que se haya resuelto la demanda en ese país y haya una sobreoferta de estas sustancias.

Todo indica que, entonces, la vacunación va para largo en México. Y ajustemos nuestras expectativas. Esto no va a solucionar inmediatamente el problema de la pandemia de covid-19. Al menos por dos razones.

Primero, por la aparición de nuevas cepas del SARS-CoV-2 que están resultando más contagiosas y letales. Además, bien a bien, no se sabe si las vacunas protegen del todo contra estas nuevas variantes del virus.

Segundo, nos puede pasar lo que ocurrió en Israel. Resulta que, conforme avanzaba la vacunación, subió el número de contagios y fallecimientos. La población, emocionada por el buen ritmo de inoculación, se relajó de las medidas para evitar más contagios. Salieron a las calles, no guardaron sana distancia, se hicieron reuniones privadas y dejaron de utilizar el cubrebocas. Conforme se iban vacunando, bajaron la guardia. Ante esto, el gobierno decretó un tercer

confinamiento nacional para detener los contagios. Yo me puedo imaginar perfectamente que esto ocurra en México conforme avance la vacunación.

Por lo pronto, al día de hoy, hay más propaganda que vacunación efectiva. Como decía arriba, eso sí lo hacen bien este gobierno. Mantiene la llama de la esperanza prendida. Algún día, pensamos, nos va a tocar nuestra inyección. Ahí vienen, ya llegaron al aeropuerto, las están envasando, ya las recibieron unos cuantos a adultos mayores en municipios marginados, consiguieron dosis de los rusos, ya aprobaron las chinas, etcétera, etcétera. Y, al final, sólo 2% de la población mexicana está vacunada, la mayoría de una sola aplicación.

Una última nota. Es una vergüenza que, con las pocas dosis que se han aplicado, no la hayan recibido los ancianos que viven en asilos. Ahí vive y convive la población de mayor riesgo. Ahí han ocurrido verdaderas tragedias en todo el mundo. Sería bueno que el gobierno les diera prioridad. Hasta les serviría para su propaganda.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **Manuel Sánchez González: La limitada vacunación del Covid-19 en México (Opinión)**

03 de marzo, 2021

La campaña de vacunación del Covid-19 llevada a cabo desde diciembre pasado por el gobierno en México ha mostrado serias deficiencias. La limitación más evidente ha sido su lento despliegue y su reducido alcance demográfico.

La información disponible a finales de febrero revela que el número de individuos que han recibido por lo menos una dosis de la vacuna en el país acumula poco menos de un millón 890 mil, lo cual representa 1.5 por ciento de la población.

Esta proporción resulta inferior a la del mundo y es la tercera más baja dentro de la veintena de naciones que cuentan al menos con un millón de personas inyectadas, superando solo a Indonesia e India.

En este último grupo, destaca la cobertura de la población vacunada de Israel, Reino Unido, Chile y Estados Unidos, cuyos porcentajes, a la misma fecha, ascendieron a 54.6, 29.6, 17.3 y 14.9 por ciento, respectivamente.

Sin duda, la superioridad en la vacunación de esos países obedece a múltiples causas. Sin embargo, dos factores comunes sobresalen.

El primero consiste en la importancia que esas naciones otorgaron oportunamente a la obtención de los medicamentos. En Estados Unidos y el Reino Unido, la estrategia involucró el financiamiento del gobierno y su asociación en el desarrollo de las vacunas, a cambio de lo cual obtuvieron una ventaja en el aseguramiento de los suministros.

En contraste, el tino de Israel y Chile se basó en concertar acuerdos con las farmacéuticas en los primeros meses de la pandemia y dedicar suficientes recursos fiscales para respaldarlos. Su avance relativo no ha ocurrido simplemente “por ser chicos”, es decir, por contar con una baja población. Por ejemplo, el correspondiente número de personas vacunadas en Israel y Chile equivale a 2.5 y 1.8 veces el alcanzado en México.

El segundo factor común de éxito ha sido una distribución ágil de inoculaciones, sustentada en sistemas de salud bien organizados, así como planes de ordenamiento que exhiben racionalidad sanitaria y se cumplen.

Por desgracia, en estos y otros aspectos, la vacunación en México ha mostrado debilidades.

Si bien la información sobre los acuerdos con los fabricantes se ha mantenido reservada, puede inferirse que la táctica de la administración para la adquisición de vacunas ha sido tardía y exigua, como lo sugieren los siguientes datos.

Desde el inicio, el gobierno federal ha minimizado los peligros y las consecuencias económicas y sociales de la pandemia. Por ello, la respuesta en materia de gasto en salud ha sido modesta, lo que aparentemente se ha extendido a las vacunas.

Concretamente, en el presupuesto de 2021 no se incluyó una partida específica para la compra de esos insumos. Además, el cálculo de erogaciones para ese propósito, que reveló de manera informal la SHCP, parece insuficiente para abarcar al menos el 70 por ciento de la población y así alcanzar la “inmunidad de rebaño”.

Probablemente, el gobierno espera obtener vacunas de mínimo precio, a medida que estén disponibles, así como solicitar subvenciones a los países productores. Las dosis limitadas recibidas hasta ahora de diversas naciones parecen incluir un componente de donación.

Con mucho, las fallas más profundas se han observado en el proceso de distribución, el cual ha sido arbitrario e ineficiente.

Aunque el gobierno federal ha publicado un calendario de etapas por grupos poblacionales priorizados, en la práctica han prevalecido la discrecionalidad y los

ajustes. Por ejemplo, a pesar de que el personal de salud se considera de la mayor prelación, en gran medida se ha ignorado al que trabaja en hospitales y clínicas privadas, en ocasiones dando preferencia a profesores y otros colaboradores del gobierno.

Asimismo, la asignación se ha concentrado en las zonas rurales, donde el contagio es muy bajo, por lo que el esfuerzo no refleja primordialmente objetivos de salud pública.

Al mismo tiempo, la ejecución del programa se basa en “brigadas,” integradas mayormente por personal no-médico, cuyas funciones de acopio de información personal y promoción política resultan fuera de lugar en la tarea de vacunación. Además, la atención requiere que las personas hagan fila por muchas horas, a riesgo de que, sin advertencia, los medicamentos se agoten antes de su turno.

La escasa importancia del gobierno federal al Covid-19 y las limitaciones en la vacunación implican costos sociales significativos, incluyendo enfermedades, muertes y cierre de actividades que podrían ser evitados. La administración debería aceptar que el problema más grave de México hoy es la pandemia, y actuar en consecuencia.

El autor es exsubgobernador del Banco de México y escritor del libro Economía Mexicana para Desencantados (FCE 2006)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **The Wall Street Journal: Necesitan empleados retroalimentación hoy más que nunca**

Tom Gimbel

03 de marzo, 2021

Algunos gerentes podrían sentirse titubeantes respecto a sostener pláticas difíciles sobre desempeño con los empleados en medio de la pandemia, al pensar que no es constructivo ofrecer críticas cuando la gente está bajo tanta presión personal y profesional.

Esa mentalidad no podría estar más equivocada.

Ahora, más que nunca, los gerentes necesitan hacer que la comunicación de rutina con sus equipos se mantenga lo más normal posible. La mayoría de los empleados, ya sea que estén preocupados por su salud, que hagan malabares con mayores responsabilidades en el hogar o batalle con el aislamiento social, enfrenta una gran cantidad de incertidumbre en sus vidas, y eso incluye incertidumbre sobre su desempeño y su papel en el trabajo.

En un entorno laboral virtual, puede ser difícil para los empleados saber cómo se desempeñan porque no trabajan lado a lado con sus colegas. No escuchan ni ven lo que están haciendo los demás, ni los elogios y el reconocimiento que reciben sus compañeros, así que no pueden evaluar si están al mismo nivel. Los gerentes no pueden abordar lagunas en el desempeño al instante debido a que no están sentados junto a sus empleados. Y los trabajadores más nuevos, quienes se beneficiarían enormemente al estar ubicados junto a colegas de alto rendimiento, en lugar de eso trabajan solos en el hogar. Por estas y otras razones, las conversaciones sobre el desempeño se han vuelto aún más cruciales.

Dicho lo anterior, decir a los empleados lo que están haciendo mal en el entorno actual podría no ser fácil. A continuación, algunas ideas sobre cómo pueden hacerlo los gerentes con acierto:

Desarrolle una relación primero. Tenga presente llamar a los empleados como mínimo una vez al mes para preguntar cómo les va. Entre más pequeño sea el equipo, más frecuentes deben ser las llamadas. Pregunte sobre la familia de los empleados y cómo les va en medio de la pandemia. Indague sobre sus condiciones de vida y trabajo, y sobre cualquier reto específico que tal vez esté enfrentando. Si un gerente sólo se pone en contacto para hablar de errores, los empleados se sentirán aterrados cuando vean entrar una llamada. Piense en el desarrollo de una relación con los empleados como si fuera una cuenta bancaria emocional. Siempre que da una retroalimentación crítica, se hace un retiro de esa cuenta. Es necesario hacer depósitos/invertir en esa cuenta para evitar los sobregiros. La inversión se da en la forma de llamadas para ver cómo se encuentran, desarrollo/asesoría profesional individual y elogios públicos cuando un empleado hace algo bien o realiza un esfuerzo adicional.

Asegúrese que las críticas reflejan la nueva realidad de los trabajadores. En estos tiempos, hay una infinidad de cosas que podrían estar causando angustia a un empleado y es importante reconocerlas cuando se habla del desempeño de ese individuo. Incluso los trabajadores que no parecen perturbados por la pandemia han tenido que hacer grandes ajustes. Tal vez han batallado para aclimatarse a trabajar solos, a mudarse de nuevo con la familia o a usar tecnología diferente. También sería negligente ignorar que hacer la transición al trabajo remoto implica una curva de aprendizaje. Las instrucciones y explicaciones que solían darse de forma verbal ahora se presentan a través de mensajes de texto, y podría ser más difícil ponerse en contacto con los gerentes. Como tal, cuando se critique un desempeño, asegúrese de preguntar si el empleado entendió el proyecto o si tuvo preguntas que quedaron sin responder.

Use videollamadas para las conversaciones difíciles. Si necesita hablar de preocupaciones importantes como un descenso en el desempeño en general o un

cambio de actitud, asegúrese de platicarlo vía una videollamada, no de una llamada telefónica y definitivamente no a través de correo electrónico o una plataforma de mensajería como Slack.

Cuando se conecte a través de video, guarde toda distracción y cierre todas las ventanas. Antes de decir a los empleados en qué áreas se están quedando por debajo de las expectativas, pregunten cómo les va. A veces, los empleados mencionarán lo que usted iba a abordar, lo que hace que la conversación resulte más fácil. Por último, mire a la lente de la cámara, no al rostro del empleado, para así realmente verlo a los ojos. Les prometo que hace una diferencia.

Si nota un cambio en el comportamiento o el lenguaje corporal del empleado durante la plática, méncionelo. Si, por ejemplo, el empleado hace un gesto facial o cruza los brazos, diga, "veo un cambio en tu lenguaje corporal, hablemos de cómo te sientes sobre esa última declaración o sugerencia".

Dé seguimiento. En un entorno laboral virtual, puede ser difícil evaluar la forma en que los empleados procesan pláticas difíciles sobre su desempeño debido a que uno no puede observarlos visualmente una vez que termina la conversación. Así que no cuelgue así nada más y pase a lo siguiente. Pida al empleado que le envíe un resumen de la conversación a través de correo electrónico para asegurar que su mensaje fue entendido correctamente y que el empleado comprende cuáles son los siguientes pasos. Póngase en contacto con el empleado más tarde ese día o esa semana. Preste atención al lenguaje corporal en la siguiente junta virtual y esté alerta para detectar ajustes en su actitud. Si hay un cambio negativo en la conducta, abórdelo.

Sí, estas son épocas difíciles para mucha gente, pero eso no significa que los gerentes deberían omitir estas conversaciones difíciles. La retroalimentación - incluso si significa señalar las áreas en las que un empleado no está cumpliendo las expectativas- demuestra que un gerente está comprometido al 100 por ciento con ese individuo.

Tom Gimbel es fundador y director ejecutivo de LaSalle Network, una firma nacional estadounidense de reclutamiento y contratación de personal con sede en Chicago.

Edición del artículo original

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

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### La sanidad vegetal importante responsabilidad social

Consejo Consultivo de Ciencias

2021-03-03

En nuestro país se ha presentado una enfermedad denominada covid-19 que ciertamente ha causado un serio problema, no únicamente en la salud de los humanos. También, ha empezado a afectar el suministro de alimentos en muchas partes del mundo por la falta de mano de obra que atiende a los cultivos y fauna que alimentan al hombre. Estamos presenciando una epidemia que, cuando se publique esta nota, se habrá cobrado más de dos millones de muertos en todo el mundo.

Anexo al cambio climático y la energía, las variables centrales para supervivencia del hombre, en el modelo actual que incluye la producción de alimentos son, el mantenimiento de la fertilidad de la tierra, la disponibilidad de agua y el control de plagas y enfermedades de la biota. Variables que hemos venido analizando en Crónica en los últimos 15 años.

Las plagas y enfermedades de las plantas han sido referidas desde tiempos ancestrales. Se señala en la biblia que una plaga es una calamidad grande que aflige a un pueblo y son causantes de desastres sociales. Las más conocidas son las llamadas diez plagas de Egipto, que se encuentran en los capítulos 7 a 12 del Éxodo. La tercera plaga consistió en enjambres de mosquitos que atormentaban al hombre y a los animales. La cuarta fue una plaga de tábanos. La séptima fue una tormenta de granizo. “El granizo destruyó todo cuanto había en el campo en la tierra de Egipto, desde los hombres hasta animales; el granizo machacó toda hierba del campo, y quebró todos los árboles del campo, que atrajo innumerables langostas que devoraron lo que había dejado el granizo”. El libro del Apocalipsis (o “Revelación”) está lleno de referencias a plagas: las encontramos en los capítulos 6, 8, 9, 16 y 18. En ambos casos, las plagas sirven como “señales” que ayudan a los personajes bíblicos a darse cuenta de que el hombre corrompió el mundo.

Después se han referido otras plagas que han devastado la sociedad, cómo la Gran hambruna de la patata en Irlanda entre 1845-1852 que costó la vida de más de un millón de personas, causada por el hongo *Phytophthora infestans* que destruyó las plantaciones de papa y que causó un período de crisis alimenticia muy severo. En México es conocido que las siembras de trigo en Sonora fueron atacadas por el hongo *puccinia* en la década de los 70s, del siglo pasado. Era sorprendente el envío de grandes cantidades de pesticidas para controlar dicho patógeno. Es crítico igualmente revisar el punto, por el interés que existe en reducir el uso de pesticidas para las plagas y enfermedades fitopatológicas, porque no se ha descrito con detalle la crisis social en la cadena alimenticia. Esto es la cosecha, la siembra, las

actividades culturales que necesitan los cultivos, el transporte, la conservación de los productos del campo, etc.; han sufrido grandes atrasos debido a esta calamidad.

Debemos recordar que, durante las dos guerras mundiales prosperó la física, como se ha referido en la historia de la ciencia, pero además en los países involucrados en estos conflictos se inició una gran cruzada para devastar las plantaciones que se habían sembrado en toda Europa. Este fue el tiempo en que la fitoquímica fue impulsada en los centros de investigación, para producir entre otros herbicidas que dieron origen a las grandes empresas europeas que comercializan dichos productos y que tenían un precio alto por la utilidad que favorecía a las naciones en conflicto. Dentro de la química agrícola se impulsó la investigación básica para relacionar la estructura química con la actividad biológica. Era impresionante el gran impacto que tuvo esta área del conocimiento: La guerra biológica se desató con grandes investigaciones. Los bombardeos en los campos de cultivo no únicamente dañaban las plantas, sino que también dañaron los suelos en los campos de batalla. Existe información del efecto de las bombas en la fertilidad de los suelos y como señalábamos en un escrito anterior en 1918, le otorgaron el premio nobel de química a un alemán que favoreció la creación de fertilizantes químicos, que en la actualidad se procura sustituir.

En 1971 tuve la oportunidad de escuchar una conferencia de un Profesor de la Universidad De Londres R: L: Wain, FRS, CBE que nos impresionó por su generosidad y trato para la audiencia y los estudiantes. Él amablemente me obsequió una tarjeta de presentación, la que me permitió conocer con quién estaba interactuando. El profesor dictó varias conferencias de lo que llamó Protección vegetal. En una charla posterior el profesor comentó cómo y por qué lo habían hecho miembro de la Real Sociedad y como, comandante del imperio británico, conferencia que ciertamente a muchos nos impactó el saber cómo se traduce la ciencia básica en riqueza. En otras palabras, le fue dado ese nombramiento real por la venta de los productos que había descubierto y patentado y como la empresa inglesa lo comercializó. No tengo idea de cuantas libras esterlinas se deben de vender para que el reconocimiento social de la realeza se le pueda dar al investigador. Creo que esa pregunta sería deseable empezar a considerarla en nuestro ambiente. Saber en el campo científico, por ejemplo, cuánto y quien ha ingresado recursos al país por la venta de sus contribuciones a la ciencia para fortalecer la economía. Es incuestionable que, en los países desarrollados, es la ciencia la que produce la riqueza.

Tenemos que trabajar con la ciencia para salir adelante en este tiempo de pandemia. Dentro del análisis histórico propongo recordar y mantener en la mente como ejemplo, la existencia de Nabucodonosor II que entiendo fue el gobernante más conocido de la dinastía caldea de Babilonia, que reinó entre el año 604 a. c. y el 562 a. c. Es conocido por la conquista de Judá y Jerusalén, y por su monumental

actividad constructora como los famosos Jardines Colgantes de Babilonia y por las leyendas en torno a la importancia que dio a la ciencia en su reinado.

Miembro del Consejo Consultivo de Ciencias

Coordinador de Agrociencias de la Academia Mexicana de Ciencias

Profesor del Centro de Investigación Científica de Yucatán

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)