

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

Fallece Ernesto Rubio del Cueto, expresidente de Funsalud y fundador de AforeXXI.....	5
DÉCIMO Cuarta Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud	7
Aviso por el que se da a conocer la Convocatoria para el proceso de Admisión al Nivel Superior de la Universidad de la Salud en el ciclo escolar 2021-2022.....	7
AMLO dijo que médicos y especialistas trabajan en evaluar efectos de vacuna AstraZeneca, tras casos de coágulos sanguíneos en otros países	7
El subsecretario López-Gatell recomendó a quienes tengan antecedentes de anafilaxia el evitar la vacuna contra covid-19 de Pfizer/BioNTech y que informen de ello en su centro de vacunación para recibir otra dosis	8
Van 50 mil vacunados en hospitales privados. Acusa López-Gatell lista 'inflada' de consultorios de farmacia. Reporta consorcio de nosocomios avance de 50% en personal prioritario.....	9
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador marzo 16, 2021.....	10
México aplicó 870 mil inmunizantes de ese laboratorio y se reportaron 11 eventos graves; todos se resolvieron	40
Aval a uso emergente de otros dos fármacos	42
Mantener guardia en alto para evitar otro repunte de Covid, recomienda el IMSS	42
AMIIF: seguras, todas las vacunas aprobadas hasta ahora: industrias de investigación	43
Falta de acuerdo con operadores logísticos frena entrega de fármacos. Asociación de farmacéuticos señala que el gobierno mexicano no ha firmado el acuerdo con empresas que harán el traslado	44

El 12.8 por ciento de los mexicanos recurre a un consultorio de farmacia cuando tiene problemas de salud, de acuerdo con los resultados del Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020	45
Contagios de COVID-19 suben 10% en última semana: OMS	46
Demandan al gobierno no apresurar regreso a clases sin condiciones óptimas. Maestros y directivos advierten sobre complejidad de reducir grupos a menos de 40 alumnos.....	47
CNDH pide garantizar pensión digna a trabajadores del ISSSTE	48
El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias tiene nueva torre de investigación	49
El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), que ha sido clave en la atención de la pandemia, llegó a su 85 aniversario con saturación total en camas generales, con ventilador y en unidades de Cuidado Intensivo, según reporta la Red Irag	50
Ruth Rodríguez: Por el bien de todos, primero... ¿los maestros o los médicos? (Opinión).....	51
La Agencia Europea de Medicamentos ratifica su aval a la vacuna de AstraZeneca.....	53
Farmacéutica Roche lanzó una nueva prueba especializada en las cepas de coronavirus surgidas en los últimos meses en RU, Sudáfrica y Brasil	55
Quienes tuvieron COVID no deben esperar para vacunarse si circulan variantes	56
Guerreros que dan la batalla; frente contra covid-19. Son especialistas que enfrentaron de una y mil formas al coronavirus, a un año de la primera víctima mortal en México	57
Juntos por los héroes ha realizado más de 15 mil pruebas diagnósticas de covid-19. La iniciativa social de Salud Digna tiene como objetivo respaldar a los trabajadores de la salud que están en la batalla contra el virus	66
El Tigre Toño y los personajes publicitarios de comida dirigidos a niños se mudan a internet	68

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche	71
CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Colima y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima.....	71
CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.....	72
Resulta insuficiente el alimento en más de 3 millones de viviendas, muestran datos del Censo de Población y Vivienda 2020.....	72
La Cepal dice que las medidas de apoyo implementadas por México fueron insuficientes	73
Luis Pazos: Vacunación, ¿éxito o fracaso? (Opinión).....	73
Iniciativa que trata de regular el tabaco divide a morenistas.....	74
ONG: compañías intentan detener ley sobre publicidad y empaques de cigarrillos	76
Rastrear señales moleculares de la enfermedad de Parkinson. Especialistas indicaron que el nivel de ARN no codificantes en la sangre de un paciente puede usarse para ver el curso de la enfermedad	77
Retomará el Gobierno de la CDMX el cobro de agua.....	78
Carlos Mena: Competencia y medio ambiente (Opinión)	79



Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Salud en la Prensa Digital
Miércoles 17 de marzo de 2021



La Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

lamenta profundamente el deceso del Expresidente de su Consejo Directivo

Lic. Ernesto Rubio del Cueto

Ing. Eric Hágsater Gartenberg
Presidente del Consejo Directivo

Lic. Héctor Valle Mesto
Presidente Ejecutivo

Ciudad de México, marzo de 2021

Expansión

Fallece Ernesto Rubio del Cueto, expresidente de Funsalud y fundador de AforeXXI

16 de marzo de 2021

Experto en Derecho y en Comercio Exterior, participó en numerosos organismos del sector privado y fue el representante de los empresarios en instituciones como Infonavit y Banxico.



Ernesto Rubio del Cueto fue miembro del Consejo Técnico del IMSS durante 15 años y fundó la Afore XXI

Ernesto Rubio del Cueto, uno de los mexicanos más respetados y reconocidos en numerosos organismos empresariales e instituciones públicas descentralizadas, falleció este fin de semana a los 84 años.

Licenciado en Derecho por la UNAM en 1960, con el apoyo de una beca otorgada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Banco de México concluyó sus estudios de Postgrado en la Harvard Law School. Además, era Doctor “Honoris Causa” de la Academia Mexicana de Derecho Internacional y miembro de su Consejo de Honor.

A lo largo de su carrera, tuvo una destacada participación como representante del sector privado en importantes organismos públicos descentralizados, como Nacional Financiera, el Banco de México, el Banco de Comercio Exterior y el Infonavit, entre un largo etcétera. También fue miembro del Consejo Técnico del IMSS durante 15 años, donde impulsó el desarrollo de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y estuvo entre los fundadores de la Afore XXI.

Experto en Derecho y en Comercio Exterior, en 1979 fundó el Despacho de Abogados Carral, **Rubio del Cueto**, y es fundador de Grupo Estrategia Política, especialista en asesoría en asuntos legislativos. Ha fungido como único representante empresarial en las negociaciones de incorporación de México en 1985 al GATT —el Acuerdo General sobre Aranceles y Comercio, preludio del TLCAN— y fue miembro del Grupo Asesor de Alto Nivel Empresarial Pacific Business Forum en los años de 1995 y 1996, y del APEC Business Advisory Council en 1997 y 1998. También ha sido presidente de la Comisión de Comercio Exterior y Asuntos Internacionales de la Confederación de Cámaras Industriales de la República Mexicana entre 1985 y 1991, y ha representado a México en múltiples misiones comerciales y de negocios, participando regularmente en el World Economic Forum.

En el ámbito empresarial enfocó su experiencia en el sector salud: fue fundador del Patronato del Instituto Nacional de Medicina Genómica, presidente en México del Consejo de la empresa canadiense de productos para la salud ocular Bausch & Lomb, y también tuvo este cargo dentro del holding sueco Axel Johnson y en la **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**. Por otro lado, fue vicepresidente de Cemex y miembro del Consejo Editorial de diarios como Reforma, El Economista y Excélsior.

Su labor como consejero no termina ahí, pues participó también en el de Afore XXI Banorte, Fundación UNAM y el Hospital General de México.

Por último, recibió numerosas condecoraciones: era Ciudadano Honorario de las ciudades de Indianápolis, Atlanta y Sacramento; en el año 2000, obtuvo el Doctorado Honoris Causa otorgado por la Academia Mexicana de Derecho Internacional; y en 2003 recibió el Máster de Oro del Foro de Alta Dirección de España.

Según un comunicado enviado por la familia, "en los últimos cinco Gobiernos Constitucionales hizo en forma directa o indirecta las propuestas necesarias para la formulación del Plan Nacional de Desarrollo y los Programas Sectoriales y de facto ha contribuido al desarrollo de las políticas de Estado en los últimos 27 años".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

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

17 de marzo, 2021. Págs. 52 a 53

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

Aviso por el que se da a conocer la Convocatoria para el proceso de Admisión al Nivel Superior de la Universidad de la Salud en el ciclo escolar 2021-2022

17 de marzo, 2021. págs. 4 a 7.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO dijo que médicos y especialistas trabajan en evaluar efectos de vacuna AstraZeneca, tras casos de coágulos sanguíneos en otros países

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

17 de marzo, 2021

El Presidente López Obrador aseguró que médicos y especialistas mexicanos están trabajando en evaluar los efectos de la vacuna de AstraZeneca.

"Están trabajando en eso y además se está en contacto con la Organización Mundial de la Salud, ya hay investigación en el mundo y ya se empieza a despejar la duda y se autoriza el uso de la vacuna, nosotros ya llevamos aplicados miles de vacunas de AstraZeneca.

"No hemos tenido problema con la vacuna, pero al momento que se informa no explican bien, sino nada más con propósitos de politiquería, porque tienen problemas con nosotros, se meten hasta fin asuntos que tienen que ver con la salud del pueblo", dijo en conferencia matutina.

El Mandatario federal informó que hay 11 casos graves en el País por la vacuna de AstraZeneca pero que seguirán informando.

"Aquí es alto el porcentaje de personas que quieren vacunarse en otros países, están más dudosos, actúan de manera más precavida, están esperando, es alto el porcentaje que quiere la vacunación, pero hay un sector que se niega, nuestra labor es informar de que la vacuna ayuda, no perjudica, no causa daño", agregó.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

El subsecretario López-Gatell recomendó a quienes tengan antecedentes de anafilaxia el evitar la vacuna contra covid-19 de Pfizer/BioNTech y que informen de ello en su centro de vacunación para recibir otra dosis

16.03.2021

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, recomendó a quienes presenten un historial de alergias graves que se eviten recibir la vacuna contra covid-19 de Pfizer/BioNTech, o en su caso, que informen en su centro de vacunación para que posteriormente sean vacunados con alguna dosis sustituta.

Durante la conferencia del coronavirus en México, López-Gatell aclaró que no existe una prueba para identificar qué vacuna anticovid puede recibir cada persona, por lo que exhortó que eviten recibir la vacuna de Pfizer quienes tengan un historial de choques anafilácticos.

"No existe una situación específica donde se puedan hacer pruebas para saber cuál es la vacuna para la que es elegible cada persona, lo que sí, recordamos, es que las personas que tienen alergia, historia de alergia grave, anafilaxia, choques anafilácticos, no deberían recibir la vacuna de Pfizer", reiteró.

De acuerdo con el funcionario, el laboratorio germano-estadunidense tiene una "recomendación específica de no utilizar la vacuna en personas que tienen historia de alergia grave".

Por tanto, exhortó a quienes padezcan alergias graves a "esperar otra vacuna", ya sea que no acudan a los centros de vacunación cuando se esté usando dicha dosis o informar en los mismos que se cuenta con este padecimiento y así programar su inoculación con otra dosis anticovid.

"Es preferente esperar a otra vacuna y es muy importante, si ya se conoce esto, abstenerse de acudir cuando se está utilizando la vacuna Pfizer, o mejor aún, informarlo para que quede registrada la persona como elegible para vacunación, pero con una vacuna sustituta, y se programe su vacunación con otra de las vacunas que están disponibles".

En el país se han reportado 11 mil 887 Esavis (Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización), de los cuales 11 mil 350 son de Pfizer; 412 de AstraZeneca, 81 de Sputnik V y 43 de Sinovac.

De los 92 casos graves, 73 son de Pfizer; 11 de AstraZeneca; dos de Sputnik V y seis de Sinovac.

Las reacciones adversas a la vacuna representan el 0.3 por ciento del total de dosis aplicadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Van 50 mil vacunados en hospitales privados. Acusa López-Gatell lista 'inflada' de consultorios de farmacia. Reporta consorcio de nosocomios avance de 50% en personal prioritario

Natalia Vitela

17 de marzo, 2021

Casi 50 mil trabajadores de salud de primera línea del sector privado han sido vacunados hasta la fecha, aseguró Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Señaló que la vacunación a este personal ha sido un reto pues, ejemplificó, recibieron listas infladas por parte de consultorios adyacentes a farmacias.

"Cuando hicimos el primer intento de que nos pasaran una lista, nos dieron una lista inflada con personal administrativo y personal que no era reconocido que trabajaba en unidades; lo que pactamos es que nos entregaran un censo que no esté inflado.

"Los consultorios no tienen un censo y hay mucha rotación laboral", explicó.

Hasta el momento no se ha dado a conocer el censo definitivo.

Ante el nuevo exhorto de la Academia Mexicana de Medicina para que todo el gremio médico, independientemente de que ofrezca atención directa a pacientes Covid-19, sea vacunado, el funcionario dijo que quien quiera contribuir no sólo debe hacer reclamos.

"Que contribuya con trabajo, con propuestas, con información; con organización para todos aquellos que no están en el sector público", explicó.

Aseguró que el Gobierno de México está abierto a proteger al personal de salud expuesto a Covid-19, pero la prioridad es la equidad en la distribución.

En la misiva dirigida a Jorge Alcocer, Secretario de Salud, la Academia indicó que vacunar a los médicos que ofrecen atención a pacientes con Covid-19 es correcto, pero el resto del personal de salud que trabaja en instituciones públicas y privadas y consultorios médicos también está expuesto.

Por su parte, Javier Potes, director general del Consorcio Mexicano de Hospitales, dijo que de los 3 mil 500 trabajadores de salud de primera línea de los 45 hospitales que agrupa este consorcio, sólo la mitad ha recibido una primera dosis de la vacuna.

Más de 6 mil trabajadores de salud de segunda línea están en espera, así como la mayoría de los más de 8 mil médicos que no son de primera línea.

Dijo que han hecho propuestas para la aplicación de las vacunas en este personal.

"En lo que nos corresponde, que es facilitarle a la Secretaría de Salud la organización y logística para que se implemente, lo estamos haciendo.

"Estamos diciendo: '¿Cómo te podemos ayudar?; vacunando en nuestros hospitales; pasando la lista de los médicos con los que trabajamos. Más que abusar, al contrario, hemos sido conservadores en que sea estrictamente el personal de mayor riesgo aun sabiendo que todo el hospital está en riesgo", dijo.

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

[Volver al Contenido](#)

AMLO

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador marzo 16, 2021

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días. Ánimo.

Bueno, hoy es martes dedicado a la salud, como siempre, como todas las semanas. Vamos a iniciar con el doctor Jorge Alcocer.

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

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes. Los saludo con afecto, lo mismo a los que nos están viendo desde otros lugares.

Cumplimos siete semanas en México y también en varios países del mundo en que la pandemia, el número de casos activos, las desafortunadas defunciones y la ocupación de camas generales y de aquellas con ventilador para los casos graves están disminuyendo en lo general; sin embargo, nuevamente hacemos un llamado a

la población, a su disciplina, a su solidaridad, de no confiarse y mantener las medidas sanitarias para evitar, que no haya una tercera ola de contagios.

A 11 semanas de haber iniciado la campaña de vacunación, hemos avanzado en los dos primeros grupos prioritarios para la vacunación: el personal médico que ha estado al frente de la atención y sigue estando al frente de la atención de enfermos COVID, y los adultos mayores.

Repito, no hay que confiarnos, porque ya habíamos pasado la primera ola y se pensaba que ya estaba bajo control, que ya el contagio había disminuido y se vino otra ola mundial, no sólo afectando a nuestro país.

También mencionar que el 14 de marzo de 2020 el consejo de la Secretaría de Educación Pública, con el apoyo de la Secretaría de Salud, exactamente hace un año, votó iniciar la suspensión de clases presenciales; ahora, a un año, la apertura de escuelas en México traerá alivio a muchas familias, a los niños les devolverá los beneficios educativos, sociales y de volver a convivir con sus maestros y con sus amigos. Este es un paso vital, importante para México, pero con ciertos riesgos para salir del confinamiento.

El futuro de los niños no es lo único que está en juego, sabemos que es bajo el riesgo para los niños de tener la enfermedad grave del COVID y que la evidencia internacional indica que las escuelas no son amplificadores de la transmisión; sin embargo, tenemos que asegurar que las escuelas sean seguras.

Por ello, el Gobierno de México y en particular con el grupo asesor científico, en conjunto desde luego con la Secretaría de Educación Pública, afinan la estrategia de apertura de las escuelas teniendo decisiones, muchas de ellas como sería el reducir el tamaño de las clases, si los niños deben o no usar cubrebocas y cómo garantizar una ventilación adecuada, entre muchas otras acciones. Como gobierno, tenemos la responsabilidad de minimizar la exposición a infecciones para aquellos que no pueden controlar su propio entorno.

Volver a la nueva normalidad es lo queremos, recuperarse de la pandemia será tan desafiante como la propia pandemia.

Hoy en el Pulso de la Salud actualizaremos el informe técnico de esta pandemia en nuestro país en voz del doctor Hugo López-Gatell, que regresa a estas reuniones; el canciller nos actualizará el seguimiento del acceso y la disponibilidad de las vacunas y el general Luis Crescencio Sandoval nos presentará el operativo de la distribución de las vacunas a nivel nacional ante la reciente llegada de vacunas Sinovac y Sputnik, y las 667 mil 875 dosis de Pfizer que están llegando en estos momentos.

Muchas gracias.

Por favor, Hugo.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso presidente. Con mucho gusto, maestro. Canciller, general, muy buenos días; muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Efectivamente, como ya señala el doctor Alcocer, hoy se cumple un año de que se cerraron las escuelas en México, hoy se cumple un año de que empezó la medida que fue tomada por resolución del Consejo Educativo Nacional el sábado 14 de marzo de 2020.

Esta la destacamos por la importancia que ha tenido en facilitar el control de la epidemia en México y la importancia de mantener uno de los sectores sociales de la estructura del Estado mexicano que tiene la mayor contribución a la afluencia de personas.

Y recordarán, como lo explicamos prácticamente todos los días durante 2020 y lo que llevamos de 2021, que la estrategia nacional de México para enfrentar a la COVID-19 ha estado fundamentada en dos pilares, dos elementos técnicos cruciales muy semejantes a los que se han utilizado en otras naciones, muy semejantes a las recomendaciones generales de la Organización Mundial de la Salud en los planes de respuesta ante las pandemias.

Por un lado, es las medidas de salud pública que permiten reducir la movilidad y el encuentro de las personas en el espacio público y, por el otro, la reconversión hospitalaria que nos permitió tener la capacidad de atender a todas las personas que en su momento necesitaron y demandaron atención médica.

El primer elemento. Las disposiciones fueron englobadas en lo que llamamos la Jornada Nacional de Sana Distancia, que duró algunas semanas como una misma intervención a nivel nacional, sincrónica para todo el país y que se fundamentó en las medidas de acción extraordinaria en la materia de salubridad general, y lo que permitió es el cierre del espacio educativo de todos los sectores, público, social y privado en toda la nación, elemento que permanece hasta este momento.

También la suspensión temporal de actividades laborales y excluyendo solamente aquellas que fueron reconocidas explícitamente como actividades esenciales que no podían parar.

Y, por último, también las recomendaciones para disminuir la movilidad en el espacio público en aquellos espacios como el transporte, como las plazas públicas, como los parques y jardines, las playas, que dependen de las autoridades estatales y las autoridades municipales.

Posteriormente, esto varió con el fenómeno de la nueva normalidad y el establecimiento del semáforo de riesgo COVID, que permanece vigente hasta el momento. Es un solo semáforo, una sola metodología que permite evaluar con las mismas características técnicas, con los mismos indicadores, las mismas herramientas a todo el país, y que se instrumenta en cada entidad federativa con la responsabilidad directa de la autoridad sanitaria estatal.

Las autoridades sanitarias, existen tres federales: el presidente de la República, el Consejo de Salubridad General y el secretario de Salud, y una que es de carácter local, que son los gobiernos de las entidades federativas.

Entonces, un solo semáforo, una sola metodología con recomendaciones explícitas y claras sobre cuáles son las actividades que pueden estar operando de acuerdo al color del semáforo y es responsabilidad de la autoridad sanitaria estatal el hacer cumplir las medidas administrativas necesarias para que existan esas restricciones destinadas no a las personas, como también lo hemos destacado, sino a los espacios públicos en donde convergen las personas, con la conciencia clara de que hay tres razones fundamentales por las que las personas acuden al espacio público: educación, trabajo y recreación, que la recreación es un conjunto heterogéneo y amplio de actividades culturales, sociales, religiosas, espirituales, deportivas, etcétera.

Entonces, ese es el primer elemento, es el pilar de la salud pública.

El otro elemento ha sido la reconversión hospitalaria. Como también hemos detallado a lo largo de todo el año de la pandemia, hemos tenido la más amplia reconversión hospitalaria de América, de todo el continente, esto ha sido explícitamente reconocido por la Organización Mundial de la Salud. Tuvimos una ampliación de casi seis veces el número de camas destinadas a la atención COVID, esto se orientó a tener la capacidad de atención oportuna.

Y dejamos en claro siempre que cuando hablamos de camas es la unidad administrativa de atención, pero no nos referimos al mueble físico donde se aloja a las personas enfermas, es todo el sistema, es la ampliación y la contratación de casi 50 mil profesionales de la salud, la instalación que en su momento dependió de compras y reparación y reorganización del uso de los ventiladores, también monitores, bombas de infusión, servicios auxiliares de diagnóstico, etcétera, etcétera. La más amplia reconversión de América que nos ha permitido

tener siempre la suficiencia para el manejo médico de las personas enfermas de COVID.

Y, por último, recordar también en esta remembranza de lo que ha ocurrido a lo largo del año, el elemento que ahora tenemos, que es la vacunación. Logramos ser el primer país de América Latina en iniciar el programa de vacunación el 24 de diciembre de 2020, de acuerdo a un plan muy estructurado que presentamos en este mismo foro el 8 de diciembre del año pasado.

También fuimos uno de los primeros 10 países del mundo en iniciar la vacunación y hemos tenido la ventaja de haber explorado ampliamente las oportunidades de acceso a la vacuna.

Siempre que decimos agradecemos a nuestro canciller Marcelo Ebrard los trabajos que han permitido coordinar el acceso temprano a las vacunas, tanto en el mecanismo solidario Covax como en las negociaciones bilaterales con las empresas farmacéuticas, y hemos logrado tener un abastecimiento ya contratado de vacunas para cubrir a toda la población.

Hay vacunas, habrá vacunas para todas y todos, y en su momento serán aplicadas de acuerdo a este plan que ha puesto como prioridad en términos de los objetivos y metas reducir la mortalidad vacunando a las personas adultas mayores, que son quienes tienen la mayor susceptibilidad a tener complicaciones y lamentables defunciones por COVID.

Esto es lo que ha ocurrido y ahora, como señalaba el doctor Alcocer, estamos trabajando por cambiar los elementos que hoy nos permitirá la vacunación y uno de ellos de gran importancia es la oportunidad potencial de reabrir el sistema educativo. Esto es muy, muy importante, porque el derecho a la educación es uno de los derechos fundamentales que queremos también lograr que recobre su normalidad.

De modo que el presidente nos ha instruido al sector Salud y también al sector educativo a trabajar conjuntamente, como lo hemos hecho a lo largo de toda la epidemia, pero ahora con miras a reactivar la educación pública en una forma organizada, en una forma estructurada, adecuadamente planeada y bien fundamentada desde el punto de vista técnico del manejo epidémico que ha sido tan, tan importante cuidar con todo detalle.

No queremos que haya desorden y que haya iniciativas espontáneas que no cuiden los elementos fundamentales de la protección de las personas, empezando por los propios educandos y también los propios mentores y mentoras, que son una parte fundamental de esta sociedad.

Entonces, lo vamos a hacer de manera cuidadosa y vamos a utilizar a las vacunas como lo empezamos a hacer ya con el estado de Campeche, aprovechando su éxito en el control sostenido de la epidemia, pero ahora ya otras entidades federativas empezaron a pasar a verde: Chiapas, Sonora, y otras están próximas o han mantenido un manejo muy estable. Entonces, vamos a estar trabajando en ello.

El próximo viernes vamos a estar en una reunión de trabajo con la secretaria Delfina Gómez, de Educación Pública, y su equipo de trabajo, justamente avanzando en este proceso de definición del calendario de apertura.

Termino presentando de manera sintética el informe técnico. Es el mismo informe que presentamos todas las tardes. Hemos actualizado las cifras de vacunación con el corte de las 22:00 horas de ayer por la noche para que esté la cifra más actualizada de las vacunas que han sido aplicadas. Si me permite el presidente, me paso para allá.

Aquí vemos la curva epidémica que ayer mismo el presidente explicaba y que muestra muy claramente cuál ha sido el acontecer epidémico. Recordar de manera también sintética, empieza en la primera semana de 2020, tuvimos el pico máximo en la última semana de julio del año pasado, posteriormente tuvimos un descenso durante agosto y septiembre, y a partir de octubre empezamos con este mayor pico epidémico, fue prácticamente una duplicación de la cantidad de casos estimados que teníamos o habíamos alcanzado en el final de julio.

Esto ya lo habíamos predicho, además recordarán, cuando hablamos de los ciclos estacionales de las infecciones respiratorias que caracterizan a lo que se llama convencionalmente la temporada de influenza o la temporada de infecciones respiratorias y que para el hemisferio norte empieza en octubre y termina de manera o menos gruesa en marzo o a final de marzo.

Entonces, habíamos anticipado que íbamos a tener un comportamiento más o menos estacional. Habíamos pensado que íbamos a tener la suma de la epidemia de COVID más la epidemia o la temporada estacional de influenza y de manera muy notoria en todo el hemisferio norte, no es algo exclusivo de México, en todo el hemisferio norte no se ha presentado prácticamente casos de influenza.

Esto es algo muy notorio, es algo muy relevante, pero es algo muy afortunado porque no tuvimos dos temporadas de enfermedad respiratoria tan relevante, solamente tuvimos desafortunadamente la de COVID, pero no tuvimos la de influenza.

Llegamos a la tercera semana de enero y hemos tenido ya de manera sostenida este descenso de los casos estimados. Abrimos la semana 11 el domingo próximo pasado, hace dos días, y en este corte de información hasta la semana 9 vemos esta reducción de menos siete por ciento, que es sustantiva, se irá modificando a lo largo de la semana como suele ocurrir y posiblemente terminemos con una reducción de menos dos y menos tres por ciento el próximo sábado.

En este momento tenemos dos por ciento de los casos, son los casos activos. Esto lo hemos insistido una y otra vez, a veces parece olvidarse, que la epidemia activa son sólo aquellos casos que se presentaron en los últimos 15 días; todos los demás, la suma total de casos que está aquí, dos millones 361 mil 702, la mayoría, 98 por ciento son personas que en su momento ya se restablecieron y ya no tienen la enfermedad, ya no tienen capacidad de contagiar.

Obviamente, las muy lamentables defunciones, que son este momento 194 mil 944.

Aquí vemos la hospitalización que ilustra también de manera elocuente cómo ha ido cambiando. El patrón es el mismo, también lo comentaba ayer el presidente. Aquí está desde mayo, no está desde el inicio del año, y llega a un punto máximo, que es el de la última semana de julio, desciende, a partir de octubre sube y a partir de la tercera semana de enero empieza a disminuir.

En este momento es 24 por ciento de la capacidad hospitalaria destinada a COVID, la específica para COVID la que está ocupada, y lo vemos desglosado siempre en camas de hospitalización general, que son afortunadamente la enorme mayoría, cerca de 87 por ciento de las personas con COVID que están hospitalizadas no están intubadas. Esto es muy importante también visualizarlo, porque por lo dramático que es la enfermedad grave a veces queda la impresión de que todas las personas con COVID irremediablemente acaban intubadas, no es el caso.

Cerca de 89 por ciento sólo están hospitalizadas con otras formas de ventilación o de oxigenación no invasiva, algunos ni siquiera con soporte de oxigenación, sino para recibir otros tratamientos en general.

Sólo tenemos en este momento siete entidades federativas que están ilustradas en la sombra oscura aquí en el mapa, que están entre 30 y 50 por ciento de ocupación de las camas destinadas a infección respiratoria aguda, pero 25 están en menos de 30 por ciento.

Y, finalmente, las camas de hospitalización con ventilador, análogas a las terapias intensivas, tenemos 27 por ciento de ocupación, también sigue descendiendo esta cifra.

La Ciudad de México ya salió de la categoría de más de 50 por ciento, está en esta categoría de 30 a 49, y 27 están en 30 por ciento o menos.

Ahora vámonos a la vacunación, les vamos a presentar los avances explicando algunos elementos importantes.

Con el corte de información, a diferencia de lo que presenté ayer por la noche, tenemos casi 80 mil vacunas que fueron aplicadas ayer.

Y hay que comentar aquí la expectativa que tenemos de ya pasar a una vacunación masiva de mayor dimensión. En los momentos de máxima aplicación hemos tenido 360 mil dosis de vacuna, un poco más de 360 mil, y esto se logra principalmente cuando acaba de llegar las vacunas y nos desplazamos a los municipios menos dispersos, donde hay menos población rural dispersa.

Recordar que en su momento estaremos vacunando a todo el país y que decidimos empezar por una combinación de factibilidad y de protección de las personas más vulnerables, tanto en las zonas rurales como en las zonas urbanas.

Pero, conforme vamos a tener dotaciones mayores y hayamos culminado la vacunación en zonas más dispersas, empezaremos a tener de manera más sostenida cifras de vacunación diaria mucho más elevadas; posiblemente estaremos llegando a poner 500 mil o incluso 600 mil dosis de vacunas diarias, lo que es más factible hacer en las ciudades porque la población está más concentrada.

En las poblaciones rurales, parte del tiempo que se invierte durante el operativo es justamente en el desplazamiento de las brigadas en cada comunidad.

En forma acumulativa tenemos más de cuatro millones 432 mil vacunas ya aplicadas, casi cuatro millones 433 mil y vemos que con respecto al paquete de vacunas recibidas representa 68 por ciento.

Estas son las vacunas que llegan. A estas, hoy se suman las que llegarán en unos minutos de Pfizer-BioNTech que están llegando todos los martes ya desde hace varias semanas.

Y aquí la distribución justamente para ilustrar el personal de salud, primera línea y segunda línea, que hemos explicado una y otra vez en qué consiste esta clasificación, tiene que ver con su cercanía con el riesgo de exposición COVID y todo este personal tanto en el sector público como el sector privado está siendo cubierto.

En este momento ya 71 por ciento tienen dos dosis y los restantes están todavía en la primera dosis, cuando llegue el calendario apropiado se les aplicará la segunda dosis.

Personal educativo, la experiencia ha sido solamente en el estado de Campeche donde prácticamente todas y todos ya fueron vacunados con las dos dosis y empezaremos, como ya lo comenté, a considerar otras entidades federativas, empezando por aquellas que están en semáforo verde y continuando con aquellas que están con control sostenido, aun cuando no estuvieran ya propiamente en semáforo verde, con la expectativa de ya irnos acercando a la reapertura del sector educativo.

Casi tres millones de dosis han sido aplicadas en personas adultas mayores, esto es casi la quinta parte, el 20 por ciento de las personas adultas mayores que se están identificadas en el censo, que son casi 15 millones, son personas de 60 años y más.

Una vez culminada esta etapa, pasamos a la etapa 2 del plan y estaremos vacunando 50 a 59, posteriormente 40 a 49 y así sucesivamente.

Finalmente, comentamos sobre estos eventos supuestamente asociados a vacunación e inmunización, es muy importante comentarlos de manera clara, de manera abierta, transparente, nosotros lo presentamos todos los días, todos los días.

Se han registrado en su mayoría, son más del 99.7 por ciento casos no graves. Esto es muy importante, de por sí la cifra 0.3 por ciento es la esperada para un programa de vacunación, pero hay que distinguir que solamente el 0.7 por ciento... perdón, 99.7 por ciento no son graves y 0.7 por ciento son los que han sido de consideración.

También hemos tenido eventos -y es importante visualizarlo- muy lamentables de defunciones en personas que han sido vacunadas, pero no toda defunción en una persona vacunada se explica por la vacuna.

Por eso tenemos un comité médico científico de dictaminación que está operando desde el inicio de programa y que hace una revisión exhaustiva, cuidadosa, de la evidencia del expediente clínico cuando hay los estudios de laboratorio o incluso las necropsias que pudieran realizarse para dictaminar si realmente la causa de defunción tiene o no que ver con la vacuna.

Hasta el momento ninguno de los eventos -muy lamentables todos ellos por supuesto- tienen que ver con la vacuna y no debe confundirse la circunstancia en

donde coinciden temporalmente una muerte por otras causas con la aplicación de la vacuna como si fuera causada por la vacuna, esto es muy, muy importante, distinguirlo de esta manera.

Y lo último es una imagen que nos muestra la distribución por tipo de vacuna de estos seis millones 492 mil 385.

Se distribuye mayormente tres millones 222 mil 385 la vacuna de Pfizer-BioNTech con estos abastecimientos semanales.

La vacuna de AstraZeneca, este fue un embarque específico que fue comprado al Instituto Serológico de la India, una empresa farmacéutica con enorme capacidad.

La vacuna Sinovac, de origen chino, cuyo abastecimiento más reciente llegó el sábado pasado.

Y la vacuna Sputnik V, de Rusia, cuyo abastecimiento más reciente llegó el miércoles pasado.

Y que próximamente vamos a tener abastecimiento de estas dos vacunas, todos los martes la de Pfizer-BioNTech y en su momento empezará la producción ya en México del envasado de la vacuna Astra, que ha sido producida o estará producida en Argentina y que será envasada en México.

Esto es todo, presidente. Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente. Buenos días a todas, a todos.

Un breve informe de en qué punto nos encontramos. Ya lo mencionó Hugo, doy detalle.

Esta semana se aceleró... La semana pasada se aceleró la llegada de vacunas a México. Dosis: Pfizer, 600 mil 600, llegaron el martes; 200 mil de Sputnik, un millón de dosis de la vacuna Sinovac y el principio activo para envasar tres millones de dosis de la vacuna CanSino Biologics, que llegó también esta semana.

Entonces, fue una semana en donde tuvimos todos estos arribos.

¿Qué sigue?

Para sintetizar, Pfizer los próximos... Los de hoy son estos números que ya los dio a conocer ahorita Hugo, 667 mil 875; va a llegar en un momento más, próximo martes, 658 mil 125.

Pfizer, ¿a dónde vamos? A partir de abril se va a duplicar la llegada por semana, se va a acelerar, está pactado ya así en el calendario; entonces, aquí vamos hacia allá.

Sinovac, llegan un millón el 18 marzo, jueves, un millón el 27 de marzo, con lo cual el mes de marzo vamos a haber recibido tres millones de dosis. Hay un contrato que se va a firmar el día de hoy entre la Secretaría de Salud y Sinovac por un total de 20 millones de dosis entre marzo y julio, y esto nos va a ayudar mucho. Entonces, aquí vamos a estar al doble y aquí vamos a recibir 20 millones de dosis entre esta fecha y julio.

Sputnik, llega medio millón el día 22 de marzo, es el próximo envío.

AstraZeneca, van a llegar seis millones el día 24 de marzo, que es la semana entrante para el proceso de envasado y terminado en México, de suerte que para abril AstraZeneca empiece a entregar. Es importante estos números, que los tengamos en mente.

Y CanSino, llegan dosis envasadas. La semana pasada llegaron tres millones a granel, como ya dije, para el proceso de envasado, llegan 65 mil dosis ya envasadas desde China. A fines de marzo, últimos días de marzo, vamos a empezar a aplicar esta vacuna que es unidosis, tanto la que vamos a recibir de China como la que se está envasando aquí en México. Ya está en el proceso final.

¿Qué negociaciones hay en curso?

Las menciono muy, muy rápido. Con Pfizer, para aumentar el ritmo y el número, ya está pactado duplicarlo, pero vamos a ver si podemos hacer más; esto está a cargo del secretario de Hacienda, de Arturo Herrera, que ha tenido esas negociaciones.

Sinovac, como ya dije, se firma hoy el contrato.

Sputnik ya está firmado, entonces la negociación es para ver el calendario de entregas a cargo de Birmex.

AstraZeneca va en tiempo y forma, son procesos complejos, pero van bien.

Y CanSino está terminando y entregando vacuna a fines de marzo.

¿Qué otras iniciativas tenemos en este momento?

Covax, no lo estoy colocando aquí porque están por darnos la fecha. Me dijo el presidente: 'No informemos salvo que tengamos la fecha'.

La negociación con Estados Unidos, que se derivó de la conversación del señor presidente con el presidente Biden va muy bien, pero los detalles no los daré hasta que estén terminados, pero soy optimista, señor presidente, que vamos bien.

Ese es el cuadro en general. En síntesis, se va a acelerar la llegada de vacunas a México.

Es cuanto, señor presidente.

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ, SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL: Con permiso, señor presidente.

Vamos a ver el informe de la distribución de las vacunas.

Tenemos, primeramente, las vacunas Sinovac, el millón de vacunas que llegó procedente de China el día sábado aquí al aeropuerto de la Ciudad de México. Estas vacunas fueron trasladadas a Birmex, ahí se reorganizaron los paquetes para el domingo realizar la distribución por vía terrestre, escoltados por personal del Ejército, de Semar y de Guardia Nacional.

Se hicieron seis rutas vía terrestre:

La primera ruta abarcó Michoacán, Jalisco y Colima.

La segunda ruta Guanajuato-Aguascalientes-San Luis Potosí.

La ruta tres, Zacatecas-Durango.

La cuatro, Veracruz-Tabasco.

La cinco, Oaxaca-Chiapas.

La seis, Guerrero.

Estos son 13 estados.

Y siete estados fueron hacia las instalaciones de Birmex para recibir sus dosis. Fue Ciudad de México, el Estado de México, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Morelos y Querétaro.

Con estos 20 estados, que fue la operación vía terrestre, se cubrieron 793 mil 720 dosis distribuidas.

Y el día jueves... Esto fue el día domingo por tierra, el día jueves 18 vamos a distribuir a 12 entidades por vía aérea, serán Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Sinaloa, Sonora, Nayarit, Campeche, Quintana Roo y Yucatán, que serán 206 mil 280 dosis que estaban pendientes para el millón de dosis que arribaron el día sábado a la ciudad.

Estas son las rutas terrestres que empleamos:

La número 1, de Morelia hacia Guadalajara y después a Colima.

La número 2, hacia Guanajuato, Aguascalientes y San Luis Potosí.

La número 3, Zacatecas y Durango.

La número 4, Veracruz-Villahermosa.

La número 5, Oaxaca y a Tuxtla.

La número 6, hacia Chilpancingo.

Estas son las rutas que empleamos.

Las que vamos a emplear para el día 18, las rutas aéreas, sería, la primera, Culiacán, después a La Paz, terminamos en Tijuana.

La número dos, sería Tepic, posteriormente Chihuahua y luego Hermosillo.

La número tres, Campeche, Mérida y Chetumal.

La número cuatro, Ciudad Victoria, Apodaca y Torreón.

Son las cuatro rutas aéreas para el día 18.

Esta es la distribución de las 667 mil 800 vacunas que llegan el día de hoy aquí a cuatro aeropuertos en nuestro país. Llega a Monterrey a las 7:30 considerado, 7:20 en Ciudad de México, 7:30 en Guadalajara y 9:30 a Querétaro.

Este arribo está coordinado o se está empleando a la empresa DHL, que los va a llevar a estos aeropuertos y posteriormente a todos estos nodos, a todos estos estados, que es donde se tiene los ultracongeladores para que permanezca bajo un resguardo correcto. Estas son vacunas Pfizer.

De las vacunas que llegan a Monterrey se harán dos rutas:

Una terrestre, que cubrirá los nodos en los estados de Coahuila, Durango, Nuevo León, Tamaulipas y Zacatecas.

Y una vía aérea, que cubrirá Oaxaca, Tabasco y Veracruz.

De lo que llega a la Ciudad de México por vía terrestre: Estado de México y Ciudad de México.

A Guadalajara vía terrestre se irá a Aguascalientes, Nayarit, Jalisco y Michoacán.

Y lo que llega a Querétaro, una vía terrestre que irá a Tlaxcala y San Luis Potosí.

Una vía aérea que cubrirá Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Campeche, Sonora y Yucatán.

Estos son lo que hace de distribución DHL, se harán entre el martes y miércoles. De aquí, de estos nodos se realiza la distribución ya por parte de Fuerzas Armadas o con apoyo de Fuerzas Armadas y Guardia Nacional. Durante todos los trayectos se les da la seguridad también por las mismas Fuerzas Armadas y Guardia Nacional.

¿Qué vamos a hacer?

De Durango, del nodo que se encuentra de los ultracongeladores en Durango, vía aérea vamos a llevar hacia Chihuahua; de Oaxaca vamos a llevar vía aérea a Guerrero; de la Ciudad de México vamos a llevar vía terrestre a Morelos, Hidalgo, Puebla y Querétaro; de Jalisco vamos a llevar vía terrestre a Colima y Guanajuato; y de Campeche vamos a llevar vía aérea a Chiapas y a Quintana Roo. Con esto se cubrirán 74 municipios distribuyendo las 667 mil 875 vacunas Pfizer.

También tenemos la distribución de 200 mil vacunas o de las 200 mil vacunas que tenemos de Sputnik que están concentradas en Birmex, el día de hoy... Estas llegaron desde el día 10 al aeropuerto y se fueron a Birmex, ahí permanecen en resguardo, se están distribuyendo, el día de hoy corresponde distribuir 75 mil 600 vacunas, estas se van a ir a centros de vacunación, tres centros: uno en Xochimilco, otro en Iztacalco y otro en Tláhuac.

Del de Xochimilco se van a 35 puntos de vacunación en el área de Marina Xochimilco, otros 35 en el Centro Deportivo Xochimilco.

En Iztacalco las 27 mil dosis se distribuirán en la Escuela Superior de Educación Física con 45 puntos de vacunación y otros 45 en el Palacio de los Deportes.

Las que están destinadas a Tláhuac, 27 mil dosis, se irán a 30 puntos de vacunación en el Hospital del ISSSTE en Tláhuac y otros 30 en la Clínica de Colposcopia en Tláhuac, haciendo un total de 220 puntos de vacunación para aplicar las 75 mil 600 dosis.

Todo el movimiento, toda la parte logística se apoya con Guardia Nacional, con Sedena, Semar y asimismo la seguridad durante el traslado.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, sólo reiterar la invitación, la convocatoria a las autoridades de Campeche, a maestras, maestros, a madres, padres de familia porque ya con este envío de vacunas van a poder proteger a todos los adultos mayores de Campeche. A partir de este fin de semana pueden comenzar la vacunación y si así lo deciden porque tiene que ser voluntario, podrían reiniciar clases presenciales regresando de Semana Santa, sería el primer estado una vez vacunados todos los maestros, las maestras, los trabajadores de educación y los adultos mayores, y también con un protocolo de cuidados.

He dado instrucciones para que se adelanten los apoyos destinados a las sociedades de madres, de padres de familia del programa La Escuela es Nuestra, para que con esos recursos se arreglen los planteles educativos en estos días, antes del regreso a clases.

Y de esa forma, una vez que comience Campeche, vamos a ir incorporando a otros estados siempre que estén todos los maestros, maestras, trabajadores de la educación vacunados y todos los adultos mayores de 60 años, más protocolos y cuidados, todo con el propósito, como lo mencionó el doctor Alcocer, de ir regresando a la normalidad en lo educativo, que es muy importante, porque la escuela es el segundo hogar y nos hace falta que estén los niños, las niñas, los estudiantes, en las escuelas.

Eso es una información complementaria.

Adelante.

PREGUNTA: Gracias. Buenos días.

Me gustaría empezar preguntándole al canciller sobre esta petición que hizo el gobierno de México al gobierno de Estados Unidos de vacunas de AstraZeneca. Comentaba hace un momento que van bien estas negociaciones.

Me gustaría conocer cuántas vacunas se solicitaron al gobierno estadounidense y si está en posibilidades de recibirse en las próximas semanas, y por qué se hizo esta solicitud.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, efectivamente se hizo un planteamiento. Estamos trabajando varios temas, uno de ellos es el que tú mencionas, que ya lo confirmamos ayer, también lo confirmó el doctor López-Gatell y la subsecretaria de Relaciones Exteriores.

El viernes vamos a tener una respuesta y pues lógicamente ese día les daremos los detalles, pero les diría yo que tenemos un buen avance. Pero las características, cifras, disposiciones, pues las sabremos hasta el día viernes.

INTERLOCUTOR: Quisiera saber al menos cuántas vacunas se solicitaron.

MARCELO EBRARD CASAUBON: No sabemos ahorita; es decir, solicitamos el mayor número posible y la respuesta la tendremos el viernes, con mucho gusto.

INTERLOCUTOR: Gracias.

Preguntarle también, canciller, sobre la alerta de viaje que emitió Estados Unidos para que sus ciudadanos, esta petición que hace de no viajar a México durante la Semana Santa en este periodo vacacional, ¿cuál es la postura de México ante esta alerta?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, ponen una restricción o una sugerencia. Desde luego, a nosotros no nos encantan ese tipo de restricciones, menos aun cuando se trata de periodos vacacionales, pero habida cuenta la pandemia entendemos las razones por las cuales tomaron esa decisión.

Estamos a la expectativa de que la Secretaría de Salud nos dé -así lo harán porque ya nos lo dijeron- cuáles son las restricciones desde el punto de vista sanitario que México va a promover, eso lo sabremos en estos días.

INTERLOCUTOR: ¿México mantendrá la postura de no solicitar pruebas negativas de COVID a los viajeros internacionales?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Hasta ahora es lo que nos ha indicado la Secretaría de Salud.

INTERLOCUTOR: Presidente, y si me permiten un segundo tema, el fin de semana se dio a conocer que en 2020 Pemex erogó 204 millones de pesos para pagos a comisionados sindicales de Pemex, mil 200 comisionados sindicales. Esta cifra prácticamente duplica lo que se dio un año antes.

¿Cuál es su postura sobre este tema?, ¿no tendría que haber un ajuste para reducir estas cantidades?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, es importante que se sepa en lo general, porque no tengo los detalles, aunque sí vamos a informar puntualmente, quiero que se sepa que cuando se revisó el contrato colectivo, a diferencia de lo que se hacía anteriormente, de que habían muchos comisionados, es decir, trabajadores de Pemex que hacían labores sindicales o que tenían una responsabilidad sindical, no sólo estaban comisionados, sino que tenían derecho a viáticos, todo esto en el contrato colectivo, así venía de tiempo atrás, todo el periodo neoliberal, muy poco se sabía de eso, no se informaba de eso.

Entonces, se hizo un ajuste a lo mínimo de esas cantidades dirigidas al sindicato. Vamos a informar sobre eso, porque en su momento lo dije aquí, cuando se llevó a cabo la negociación del contrato colectivo.

Tu pregunta me ayuda a aclarar también otro asunto relacionado. Aquí creo que el director de Contralínea, Miguel Badillo, planteó algo que yo no sabía, que el anterior dirigente sindical de Pemex, Romero Deschamps, estaba de vacaciones, que argumentaba que durante el tiempo que fue dirigente no tomó vacaciones y que, de acuerdo al contrato colectivo, tenía ese derecho de utilizar todas sus vacaciones anteriores, acumularlas y que esto le permitía estar de vacaciones hasta el 2024.

Ese fue el planteamiento de Miguel Badillo. A mí me extrañó, porque no tenía yo conocimiento, pero así era, en efecto. Muy buen trabajo de investigación periodística.

Entonces, iba a estar hasta el 24, pero además como trabajador activo.

Badillo planteó -que eso sí no podría sostenerlo- que buscaban mantenerlo en activo porque terminando nuestro gobierno iba a regresar a la dirección del sindicato, que ese era el plan político. Eso si yo no lo puedo afirmar.

Lo que sí, se fue a indagar sobre este asunto y quiero informarle al pueblo de México que a partir del día de hoy el señor Romero Deschamps ya presenta su renuncia, es decir, deja de ser trabajador activo de Pemex.

Eso lo hace por voluntad propia y también por un exhorto que le hicimos, de que, aunque fuese legal, si así estuviese acordado en las condiciones laborales, considerábamos que era inmoral. Entonces, aprovecho para informar sobre este asunto.

INTERLOCUTOR: Entonces, ¿se debería de derivar esta salida de Romero Deschamps en términos del propio sindicato, de la propia empresa e incluso de posibles investigaciones en contra de esta persona.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya eso ya corresponde a la fiscalía y a los ciudadanos que tienen interpuestas demandas o denuncias, ya ese es otro asunto.

INTERLOCUTOR: ¿Este tipo de casos, tanto los pagos a comisionados como la situación de Romero Deschamps, tendrían que derivar en una revisión, una nueva revisión de este contrato colectivo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya se hizo y hay que seguir haciendo estas revisiones sin afectar los derechos de los trabajadores, porque durante el periodo neoliberal se protegía a los dirigentes y se afectaba a los trabajadores.

En el caso de Pemex se despedía a los trabajadores de base, con planta o transitorios y se fue agrandando cada vez más la estructura administrativa de los llamados empleados de confianza y se protegía a los dirigentes.

Yo les comentaba la vez pasada... Porque no debemos de olvidar, no hay que odiar, pero no olvidar. Se dice: 'Ni perdón ni olvido'; perdón sí, olvido no. Aunque yo también respeto lo que se dice de ni perdón ni olvido, pero en mi criterio, perdón sí, olvido no, porque el régimen autoritario siempre apuesta a que se va a perder la memoria, a que se va a olvidar.

Ahorita estoy recordando un poema en este sentido de Jaime Sabines, un poema bellísimo sobre la matanza de Tlatelolco. A ver si lo buscas y lo ponemos al rato.

Entonces, decía que no olvidemos que cuando llega Fox y estaba el escándalo del Pemexgate, con pruebas de que habían sacado dinero del sindicato para apoyar una campaña presidencial; se pensaba que Fox iba a poner orden en el sindicato y

terminó en una negociación con Romero Deschamps, y siguió Romero Deschamps desde entonces. Esto fue en el 2000, fíjense, le permitieron estar 20 años más.

Por eso hablo de la hipocresía del conservadurismo y de la prensa fifí, porque no se acuerdan de cómo era antes.

Pero regresando a tu pregunta, tenemos que seguir revisando los contratos, protegiendo a los trabajadores y quitando privilegios a los de arriba.

Cuando se hizo la revisión del contrato de Pemex, la última revisión, llegaron a ofrecernos que, para no perder privilegios los dirigentes, nos autorizaban que incrementáramos la edad de jubilación de los trabajadores de Pemex. Fíjense qué dirigentes. Y la respuesta fue: No, porque no somos iguales.

Eso mismo de aumentar la edad de jubilación lo hicieron en el sexenio pasado con los trabajadores electricistas, bueno, con los trabajadores del SUTERM, porque a los trabajadores del SME les fue peor, pero a los del SUTERM les aumentaron la edad de jubilación en una revisión del contrato. Puedo informar, ya lo he hecho, de que en la reciente revisión del contrato se corrigió ese abuso, en beneficio de los trabajadores volvió a quedar la misma edad para la jubilación de antes de la reforma antilaboral.

Entonces, tenemos que revisar los contratos, pero siempre apoyando a los trabajadores. Estamos sacando adelante a la Comisión Federal de Electricidad y a Pemex con el apoyo de los trabajadores y de los técnicos, que son de lo mejor.

Y el que lo dude, ahí está la crisis del gas en Texas, ¿cuánto tiempo duró en México?, se resolvió en cinco días; ya no voy a decir cómo les fue en Texas, pero fue una crisis grave. Nada más que un reportaje sobre eso de las diferencias está difícil que lo haga el Reforma.

INTERLOCUTOR: (Inaudible) de este tema, presidente, si considera que a partir de esta salida puede venir una nueva era democrática y de mayor limpieza en el sindicato.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, porque ya se hizo la reforma laboral y los trabajadores tienen que elegir libremente a sus representantes.

Se tiene que acabar lo que antes se conocía coloquialmente como charrismo sindical, tiene que haber voto libre, secreto, directo de los trabajadores para la elección de sus dirigentes, y eso depende también de los trabajadores, porque nosotros estamos -para usar la palabra adecuada- auspiciando la democracia sindical, pero no podemos meternos en la vida interna de los sindicatos, eso

corresponde a los trabajadores, ellos tienen que tomar la iniciativa y nosotros garantizar de que haya democracia sindical.

Pero no podemos nosotros intervenir apoyando una planilla al interior de un sindicato, eso no nos corresponde. Es un proceso que se tiene que ir dando, porque debe de haber en México democracia, no sólo para elegir a gobernantes, democracia sindical, democracia en escuela, democracia en la familia, democracia como forma de vida, pero todos tenemos que ayudar.

Y también que los aspirantes a cargos en sindicatos pues tengan el propósito real, auténtico, verdadero, de ayudar a los trabajadores, que no estén pensando que es el 'quítate tú porque quiero yo', porque para la renovación en los sindicatos pues los que aspiren a representar a los trabajadores tienen que ofrecer que van a ayudar a los trabajadores, que van a ser auténticos representantes de los obreros o de los trabajadores, no lo mismo de siempre, que aspiran para ellos sacar provecho en lo personal, nada más estar pensando en ellos, en sus familias, en sus amigos.

Entonces, tienen que ser auténticos dirigentes, es todo el proceso de transformación que se tiene que ir dando en los sindicatos, pero, bueno.

¿No tienes el poema? Vamos a escucharlo.

Bueno, pero termina mejor.

INTERLOCUTOR: Sí, sí, sí. Sólo preguntarle cómo fue o en qué términos se dio este exhorto al señor Romero Deschamps y si hubo -perdón la expresión- un 'apretón' por parte del gobierno federal.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no, siempre es bajo la idea del presidente Juárez: nada por la fuerza, todo por la razón y el derecho.

A ver, es sobre la memoria. Es que el autoritarismo apuesta a que nos vamos a olvidar. Es precioso. Es bastante, pero nos da tiempo.

'Nadie sabe el número exacto de los muertos, ni siquiera los asesinos, ni siquiera el criminal. Ciertamente, ya llegó a la historia este hombre pequeño por todas partes, incapaz de todo menos del rencor.

'Tlatelolco será mencionado en los años que vienen, como hoy hablamos de Río Blanco y Cananea, pero esto fue peor, aquí han matado al pueblo. No eran obreros parapetados en la huelga, eran mujeres y niños, estudiantes, jovencitos de 15 años, una muchacha que iba al cine, una criatura en el vientre de su madre, todos barridos, certeramente acribillados por la metralla del orden y justicia social.

‘A los tres días, el Ejército era la víctima de los desalmados y pueblo se aprestaba jubiloso a celebrar las olimpiadas que darían gloria a México.

‘El crimen está ahí, cubiertos de hojas de periódicos, con televisores, con radios, con banderas olímpicas; el aire denso, inmóvil, el terror, la ignominia; alrededor, las voces, el tránsito, la vida y el crimen está ahí.

‘Había que lavar no sólo el piso, la memoria, había que quitarles los ojos a los que vimos asesinar también a los deudos, que nadie llore, que no haya más testigos.

‘Pero la sangre echa raíces y crece como un árbol en el tiempo, la sangre en el cemento, en las paredes, en una enredadera; nos salpica, nos moja de vergüenza, de vergüenza, de vergüenza. Las bocas de los muertos nos escupen una perpetua sangre quieta.

‘Confiaremos en la mala memoria de la gente, ordenaremos los restos, perdonaremos a los sobrevivientes, daremos libertad a los encarcelados, seremos generosos, magnánimos, imprudentes.

‘Nos han metido las ideas exóticas como una lavativa, pero instauramos la paz, consolidamos las instituciones, los comerciantes están con nosotros, los banqueros, los políticos auténticamente mexicanos, los colegios particulares, las personas respetables.

‘Hemos destruido la conjura, aumentamos nuestro poder, ya no nos caeremos de la cama porque tendremos dulces sueños.

‘Tenemos secretarios de Estado capaces de transformar eso en esencias aromáticas. Diputados y senadores alquimistas, líderes inefables, chulísimos, un tropel de débiles espirituales enarbolando nuestra bandera gallardamente.

‘Aquí no ha pasado nada, comienza nuestro reino. En las planchas de la delegación están los cadáveres semidesnudos, frío, agujereados, algunos con el rostro de un muerto; afuera, la gente se amontona, se impacienta, espera no encontrar el suyo. Vaya a usted a buscar a otra parte.

‘La juventud es el tema dentro de la Revolución. El gobierno apadrina a los héroes. El peso mexicano está firme y el desarrollo del país es ascendente.

‘Y siguen las tiras cómicas y los bandidos en la televisión. Hemos demostrado al mundo que somos capaces, respetuosos, hospitalarios, sensibles. ¡Qué olimpiada maravillosa!

‘Y ahora vamos a seguir con el Metro, porque el progreso no puede detenerse.

Las mujeres de rosa, los hombres de azul cielo, desfilan los mexicanos en la unidad gloriosa que constituye la patria de nuestros sueños.’

¿Cómo lo ven, el poema?

Cuando fui jefe de Gobierno hicimos tres puentes para comunicar Santa Fe con Álvaro Obregón en las barrancas y me pidieron mi opinión sobre cómo ponerle a la avenida y a los puentes. La avenida es la Avenida de los Poetas y los tres puentes llevan el nombre de tres grandes poetas que admiro mucho: Octavio Paz, Jaime Sabines y Carlos Pellicer.

Bueno, el enlace. Vamos.

Alejandro Svarch, de Cofepris.

¿Me escuchas?

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ, TITULAR DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS (COFEPRIS): Buenos días, señor presidente, lo escuchamos fuerte y claro.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nosotros no te escuchamos.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente. ¿Me escucha?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No te escuchamos, Alejandro.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Un momento. A ver. Ensayá.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente. ¿Me escucha?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, Alejandro.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Adelante, infórmanos sobre la llegada de las vacunas.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Buenos días, señor presidente. Nos encontramos en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México 'Benito Juárez' atendiendo su instrucción.

El día de hoy arriba el embarque número 11 de vacuna Pfizer, correspondiente a 667 mil 875 dosis.

Me acompaña el doctor Víctor Hugo Borja, director médico del Insabi; el doctor Rodolfo Lehmann, de Servicios de Salud de Pemex; y la comisionada Olga Piña, de Operación Sanitaria, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien. Son 600 mil dosis aproximadamente.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Es correcto, señor presidente. Una operación que incluye a cuatro aeropuertos de nuestro país: Ciudad de México, Monterrey, Guadalajara y Querétaro.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien. Gracias, Alejandro. Ya el general Sandoval explicó cómo se van a distribuir estas dosis y ya se ha informado que continúa el Programa Nacional de Vacunación.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Es correcto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es oportuno hacer un reconocimiento al laboratorio Pfizer porque está cumpliendo con el compromiso de enviar las vacunas, todos los martes llegan vacunas de esta farmacéutica y eso nos permite no detener el programa de vacunación.

Muchas gracias, muchas gracias por estar ahí pendiente.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Señor presidente, si me permite.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, adelante.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Quisiera recordarle a la población que la vacunación en nuestro país es gratuita y todas las vacunas que hemos recibido son

vacunas de calidad, seguras y eficaces. Hay que comunicar a la población que esté atenta, la vacuna no se vende y es gratuita.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien. Y es universal al mismo tiempo, es para todos.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: Es correcto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muchas gracias.

ALEJANDRO SVARCH PÉREZ: A la orden, señor.

PREGUNTA: Buenos días, presidente; buenos días, secretarios. Shaila Rosagel, corresponsal de Grupo Healy, El Imparcial, de Sonora; la Crónica, Mexicali; Frontera, de Tijuana.

Mi primera pregunta es sobre la vacunación en Hermosillo. Preguntarles si tienen una fecha estimada de cuándo llegaría la vacuna para adultos mayores a Hermosillo, a la capital de Sonora, porque hay preocupación en la población, dado que es la ciudad que más contagios y decesos ha tenido por COVID-19.

Y dado que ya está en semáforo verde Sonora, se vio que el fin ya se relajaron la movilidad ahí en Hermosillo, ya hubo, abarrotaron los hermosillenses los paseos Bahía de Quino, el paseo del río Sonora.

Entonces, hay preocupación en la población por cuándo se van a vacunar los adultos mayores en Hermosillo.

Si estas vacunas... Ahorita creo que explicaba el secretario Luis Cresencio de que el 18 de marzo llegan, no sé si algunas de estas vacunas van a ser para vacunar a población en Hermosillo.

Y también en Tijuana, preguntar cuándo llegarían la vacunación a Tijuana, dado que, por ejemplo, llegaron a Mexicali y hubo algunas filas y también quedaron pendientes personas, adultos mayores ahí. Entonces también ¿cuándo llegarían a esta frontera? que pues es una de las fronteras más visitadas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, el plan de vacunación es universal, es para todo el pueblo de México, todas las entidades federativas, es decir, todos los municipios. Ya esta semana vamos a tener concluidos, terminados de vacunar a adultos mayores de más de mil municipios del país.

En el caso de Sonora se ha avanzado con los municipios pequeños, ya deben de haberse vacunado más de 40 municipios completos de adultos mayores en Sonora, están quedando las ciudades, pero se va a avanzar en el caso de Sonora.

Es muy probable -porque están en semáforo verde, como tú lo mencionas-, es muy probable que también ahí se vacunen a maestros, que es un criterio que van a definir.

Anoche estuvimos hablando de eso, el doctor Hugo López Gatell propuso Sonora para terminar de vacunar a todos los adultos mayores y al mismo tiempo a los maestros para que sea uno de los estados, así como Campeche; otro candidato es Chiapas por lo mismo, porque está en verde y ya lleva algún tiempo también.

Entonces ¿cuándo se va a resolver esto?

Yo creo que en una semana sabemos.

Estas vacunas que se están distribuyendo van a Sonora y van también a Baja California, pero todavía no son suficientes para concluir con el programa de vacunación a adultos mayores de los dos estados.

Va a depender de los envíos, porque no queremos generar falsas expectativas, vamos actuando con mucha responsabilidad y no decir: Van a llegar millones de vacunas en esta semana y de repente que haya imprevistos.

Es el caso del compromiso de apoyo que hicieron los del gobierno estadounidense, que nos han pedido tiempo, pero yo espero que haya una respuesta, como aquí lo mencionó el secretario Ebrard, el viernes van a dar una respuesta a un planteamiento que hicimos.

Llevó tiempo, pero vale más tarde que nunca y todo esto es lo que nos da la garantía para avanzar.

Yo sí he hecho el compromiso y estoy seguro que vamos a cumplir, porque nos están ayudando las farmacéuticas, nos están ayudando los gobiernos, es muy importante el que tenemos buenas relaciones con todos los gobiernos. Nos está ayudando el gobierno de Rusia, nos está ayudando el gobierno de China, nos está ayudando el gobierno de la India.

Nos están ayudando también los de la Unión Europea porque la vacuna Pfizer se está produciendo en Bélgica y hay países o asociaciones de países que no quieren que salgan las vacunas de sus naciones o de sus regiones, y en el caso de Pfizer la Unión Europea permite que vengan las vacunas a México, da autorización para eso.

Un poco lo que hizo el gobierno de la India cuando nos enviaron vacunas de AstraZeneca, ellos se portaron muy bien en ese sentido.

Y estamos esperando la ayuda, el apoyo, la solidaridad del gobierno de Estados Unidos.

O sea, por eso yo puedo sostener que, en mes y medio, antes de que termine abril vamos a tener vacunados a todos los adultos mayores de 60 años del país.

INTERLOCUTORA: Presidente, en el caso de Hermosillo pues ya está muy cerca la Semana Santa, faltan prácticamente dos semanas, ya vimos la gran movilidad que hay a partir de este puente, entonces ¿los adultos mayores de Hermosillo se van a vacunar hasta después de Semana Santa?, o sea, ¿cuál sería más o menos la fecha probable? No sé si tenga alguna fecha.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya se están vacunando adultos mayores de Sonora, decía yo que debe de haber 40 municipios de Sonora en donde ya se vacunó a todos los adultos mayores.

Sonora creo que tienen 72 municipios, sí, 72, pero desde luego Hermosillo y Obregón pues tienen concentrada la mayor población del estado, la mayoría de los municipios son pequeños, pero sí vamos a ir avanzando para vacunar en todo Hermosillo, en San Luis Río Colorado, en Nogales, en Cananea, ya dije Hermosillo, en Obregón, en Navojoa, en todos, en Guaymas, en Empalme, en todo, todo, todo.

INTERLOCUTORA: ¿Para la llegada a Hermosillo todavía no tienen una fecha?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que va a depender de cómo vamos recibiendo las vacunas.

Si se decide vacunar a maestros, por ejemplo, tenemos que terminar el estado completo de adultos mayores, es decir, vacunar a todos los adultos mayores; si no, no podríamos iniciar, porque no podemos iniciar clases presenciales en regiones y estados, son estados completos.

Eso es lo que estamos...

INTERLOCUTORA: Gracias, presidente.

Preguntar nada más, aprovechando que está el canciller Marcelo Ebrard, una pregunta que hice la semana pasada creo sobre la reapertura de la frontera de los viajes, ahorita que están cancelados los viajes no esenciales en la frontera.

Comentaba el presidente que hay equipos de ambos lados tanto de Estados Unidos como de México que están hablando de este tema.

¿Qué avances hay?, ¿cómo se daría esta reapertura?, si va a ser progresiva. ¿Qué nos podría comentar?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, efectivamente hay una comunicación casi diaria y depende de las cifras y las indicaciones que nos da la Secretaría de Salud. Tendrían que estar en verde los municipios, las ciudades fronterizas y esa es la base de esa negociación, que incluso, debo decirte, Estados Unidos adoptó el mismo sistema que México, de semáforo.

Entonces, conforme la Secretaría de Salud nos vaya señalando que ya estamos en verde en algunas entidades federativas podemos plantearlo, es el caso de Sonora,

Vamos a ver ahora, tenemos esta semana la reunión, les acabamos de notificar que estamos en verde y vamos a ver entonces si para el caso de Sonora podemos hacer ya esta nueva disposición entre ambos países de que habría condiciones, quizá no de que haya todas las actividades, pero sí más actividades que las que en este momento se permiten.

Y yo con mucho gusto se los informo en cuanto Estados Unidos nos responda.

INTERLOCUTORA: Gracias, canciller.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La compañera.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Denise Mendoza, de Canal Once.

Preguntarle de su opinión sobre la respuesta que dio Arturo Zaldívar de que se abrirá la investigación ante su queja sólo si hay elementos.

¿Usted confía en que sí haya alguna investigación por parte de la Judicatura?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí. Yo agradezco mucho al presidente de la Suprema Corte, al ministro Arturo Zaldívar, porque me respondió y aceptó nuestra queja.

Él es al mismo tiempo presidente del Consejo de la Judicatura y ese es el organismo que tiene que atender este asunto, si considera llevar a cabo una investigación.

Pero ya está en el organismo adecuado, ya está en manos de los consejeros de la Judicatura, que es lo quiero y lo voy a seguir haciendo en todos los casos, porque son muchos.

Antes, decía yo, el Poder Judicial era como El castillo de la pureza, nunca se castigaba a un juez, a un magistrado, a un ministro.

Ayer hablábamos de los ministros que habían dejado su cargo antes de terminar su periodo y decíamos que sólo el caso de este ministro Medina Mora, pero no, investigamos y ha habido en la historia dos.

JESÚS RAMÍREZ CUEVAS, COORDINADOR GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y VOCERO DE LA PRESIDENCIA: Son más, son tres.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Son tres: uno en 1931, otro en 1993 y el caso de Medina Mora, que fue en el 2019 o 20, del 19, sí. Entonces, tres casos en el México posrevolucionario y yo no sé cuántos magistrados, cuántos jueces, pero muy pocos.

Entonces, ahora en esta nueva etapa el Poder Judicial, y es cosa que yo celebro mucho, ha iniciado un proceso de renovación a partir de su autonomía y con sus organismos o instituciones propias, como es el caso de la judicatura, que tiene como función cuidar el comportamiento de los jueces y de los magistrados y de los ministros. Entonces, este organismo pues va a estar pendiente para que no haya abusos, no haya corrupción.

Acuérdense, hace poco se estuvo a punto de liberar a uno de los presuntos involucrados en la desaparición de los jóvenes de Ayotzinapa porque estaban hablando por teléfono que iban a sobornar al juez.

Yo llevo, bueno, nosotros, como dos años queriendo nombrar al procurador de la Defensa de los Contribuyentes y el procedimiento consiste en que tengo que enviar una terna al Senado para que el Senado elija de la terna al procurador de la Defensa de los Contribuyentes. Pues no he podido nombrar en dos años, porque creo que son dos o tres veces que envió la terna y se amparan los que están, de hecho, de facto encargados de la Procuraduría de Defensa de los Contribuyentes, los que manejaban antes la procuraduría, que ya se encariñaron y no quieren dejar el cargo, por algo será.

Pero presentan amparo, bueno, ya también, eso no lo hice por escrito, sino le pedí al consejero jurídico que tratara el tema con el Consejo de la Judicatura. ¿De qué se trata?, ¿por qué quieren permanecer ahí?

Entonces, somos respetuosos del amparo y no podemos nombrar o no puede el Senado nombrar.

Entonces, todas estas cosas las vamos a ventilar. ¿Ustedes se imaginaban algo así?

Y claro que no es intromisión al Poder Judicial y somos respetuosos de la autonomía, de la independencia de los jueces, pero no pueden ser intocables, ya se acabó aquello de que no se puede tocar al intocable.

Pero sí agradezco mucho al presidente de la Corte, porque se le dio entrada a nuestra queja y ahora van a resolver de acuerdo a lo que proceda.

Pero también es llamar la atención sobre estas actuaciones que además resultan atípicas. ¿Cómo, al día siguiente de que se publica la ley, la suspensión?

Y así debe de ser, la justicia tiene que ser expedita, pero ¿por qué en este caso y en otros no? ¿Por qué, cuando se trata de negocios jugosos que afectan a la hacienda pública, que afectan el interés general, se actúa de esta manera?

Y estoy esperando también el comportamiento en general, porque no vamos a dejar de denunciar las corruptelas, en el caso de los contratos de la industria eléctrica y lo de Pemex, y de otras instituciones del Estado, tenemos que defender el interés general y además es defender a los ciudadanos, defender al pueblo.

Esto de la reforma eléctrica es parecido -nada más que un día lo voy a explicar a detalle- a lo que sucedía con el pago de los impuestos, de que los de arriba no pagaban y se obligaba a todo el pueblo a pagar impuestos, pero a los de arriba se les condonaban los impuestos.

Pero estoy hablando de las grandes corporaciones, económicas, comerciales, financieras, estoy hablando de miles de millones de pesos. Una gran injusticia.

Pues es lo mismo o algo parecido con el pago de la luz. Resulta que un usuario, un consumidor de clase popular, de clase media, llega a pagar más que lo que pagan las corporaciones comerciales, económicas.

Claro, te estoy hablando de las grandes cadenas, de corporaciones, no de las tiendas de abarrotes, porque hay tiendas de abarrotes de las colonias, de los barrios, de los pueblos, que pagan muchísimo más por la luz que lo que pagan las grandes corporaciones en sus sucursales. Una gran injusticia por todos los recovecos legales que les permitieron. Entonces, queremos que eso se termine. Y se enojan mucho, pero ya se van a ir contentando.

INTERLOCUTORA: Muchas gracias, presidente.

Y aprovechando que está aquí el secretario de Relaciones Exteriores, si nos pudiera adelantar un poco sobre lo que nos comentaba la semana pasada del inicio de la fase 3 para vacunación a menores.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Sí, con mucho gusto. Bueno, lo voy a informar más detalle la próxima semana en combinación con la Secretaría de Salud. Hay varios estudios ya en curso fases 3 para menores de 18 años: Pfizer mismo, Novavax, Moderna, CanSino, Sinopharm.

Y lo que estamos buscando es que en México haya alguna de estas fases 3, esa es la instrucción que tengo. Tenemos negociaciones ya avanzadas y, si ustedes me lo permiten, en próximas semanas les informo qué hemos logrado, que hemos alcanzado.

El propósito otra vez, como fue el año pasado, es empezar temprano. Si México no hubiese empezado temprano sus negociaciones, hoy no tendríamos ninguna vacuna.

INTERLOCUTORA: (inaudible)

MARCELO EBRARD CASAUBON: Perdón, no le escuché bien.

INTERLOCUTORA: ¿Ya se tiene estimado cuánto se va a iniciar esta fase?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, esas están en curso, como le decía yo, en varios países del mundo, otras están por iniciarse y el objetivo es que México sea parte cuando menos de una y, si se puede, de varias mejor; entonces, la semana entrante ya estaré informando de ello.

Nuestro propósito es que en abril y mayo México entre a una de estas fases 3 para tener acceso temprano a la vacuna, que en su caso no es una vacuna nueva, sino es dosis, son dosis diferentes de la misma vacuna, podamos hacerlo en tiempo y forma en combinación con las autoridades de Salud.

INTERLOCUTORA: Gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON: A usted.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, ¿qué les parece si hablamos mañana? Los tres, ustedes mañana, cuatro, cinco, seis.

Que la pasen bien.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México aplicó 870 mil inmunizantes de ese laboratorio y se reportaron 11 eventos graves; todos se resolvieron

Ángeles Cruz y Emir Olivares

17 de marzo de 2021

Las primeras 870 mil vacunas contra el Covid-19 del laboratorio AstraZeneca llegaron a México el 14 de febrero y se aplicaron a adultos mayores que viven en los 330 municipios más aislados del país, así como en tres alcaldías de Ciudad de México.

Hasta el pasado lunes, la Secretaría de Salud (SSA) tenía registro de 409 eventos supuestamente asociados a su aplicación, de los cuales 11 se catalogaron como graves y se resolvieron.

De acuerdo con los datos oficiales, hasta ahora no se ha reportado ningún efecto adverso a consecuencia de la aplicación del biológico, cuyo uso se suspendió en diferentes países de Europa.

Sobre el tema, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, informó que, por los casos de trombosis reportados en aquel continente, el laboratorio –que está obligado a realizar la farmacovigilancia sobre su producto– presentó un informe que descarta la asociación entre el padecimiento y la vacuna.

La empresa aseguró que la cantidad de problemas de trombosis no es mayor a lo esperado en la población general. También el comité de seguridad de vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revisa la información y emitirá un informe, indicó el funcionario.

Con los datos disponibles hasta el momento, es posible que la vacuna de AstraZeneca no sea la causa de los casos de trombosis reportados.

En pocos días se podría descartar ese riesgo y en los siguientes días, una semana quizá, los países que suspendieron la aplicación del biológico lo usarán nuevamente, sostuvo.

Este biológico es una de las apuestas de México. Como parte de la política nacional de vacunación y mediante las gestiones de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), se firmó un convenio para la adquisición de más de 77 millones de dosis de AstraZeneca, las cuales se producen en colaboración con Argentina, con el apoyo de la Fundación Slim. Dos de sus virtudes es que es de las más competitivas en costo y accesible para su manejo, ya que no requiere ultracongelación.

En Argentina se fabrica el antígeno y aquí, en el laboratorio nacional **Liomont**, se lleva a cabo el envasado y empaquetado que es la última etapa del proceso de producción. De acuerdo con la información oficial, hasta ahora se ha recibido principio activo para 12 millones de dosis.

Además, el gobierno mexicano adquirió 2 millones de dosis del mismo producto al Instituto Serum de India. De ese país llegaron 870 mil dosis, con las cuales inició la vacunación de adultos mayores en México. Está pendiente la fecha de entrega del resto (un millón 130 mil).

Por separado, la subsecretaria de Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la SRE, Martha Delgado, aseveró que México estará atento a las observaciones que realice la OMS sobre esta vacuna.

Delgado –quien ha sido la gestora internacional para la compra de biológicos para el país– señaló: México otorgó la autorización para uso de emergencia de esta vacuna con base en sus ensayos clínicos. También con base en ellos y en la recomendación que haga la OMS y la propia Agencia Europea de Medicamentos, es que México tendrá los elementos para tomar cualquier decisión en el futuro, no lo hacemos sólo con base en temas que aparecen en los medios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aval a uso emergente de otros dos fármacos

17 de marzo de 2021

Los medicamentos Bam- lanivimab, anticuerpo monoclonal diseñado mediante ingeniería genética, y Baricitinib, utilizado como terapia para padecimientos autoinmunes (artritis reumatoide) recibieron opiniones favorables de los expertos de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), por lo que serán autorizados para su uso de emergencia como tratamiento del coronavirus

Para ello, el laboratorio farmacéutico Eli Lilly deberá presentar el expediente a la Comisión de Autorización Sanitaria para su revisión final.

Ambos productos fueron analizados por el Comité de Moléculas Nuevas y el Subcomité de Evaluación de Productos Biotecnológicos.

En sesión realizada ayer, sus integrantes aprobaron por mayoría el uso de los fármacos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Mantener guardia en alto para evitar otro repunte de Covid, recomienda el IMSS

17 de marzo de 2021

Todavía se debe mantener la guardia en alto frente a la pandemia de Covid-19, a fin de evitar un nuevo repunte de contagios, como el que se tuvo en enero, advirtió Zoé Robledo, director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Durante su participación en la presentación del informe de actividades de la representante del instituto en Puebla, Aurora Treviño García, el funcionario dijo que con base en los datos proporcionados por 18 de los 25 titulares de las oficinas del IMSS en el país, durante la emergencia sanitaria hemos salido adelante, subrayó.

También participó el gobernador Miguel Barbosa, quien reconoció el esfuerzo del Seguro Social para atender a los enfermos de coronavirus.

Robledo comentó que el IMSS ya trabaja para retomar los servicios médicos que debieron posponerse ante la emergencia sanitaria. Por otra parte, informó que en mayo empezará la demolición del Hospital General Regional 36 San Alejandro, el cual resultó con daño estructural por el sismo de septiembre de 2017.

Treviño García informó que hasta el 13 de febrero se registraron 43 mil 513 casos de enfermedad respiratoria sospechosos de coronavirus, de los que, 20 mil 795 fueron confirmados y 8 mil 703 requirieron hospitalización.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

AMIIF: seguras, todas las vacunas aprobadas hasta ahora: industrias de investigación

Néstor Jiménez y Enrique Méndez
17 de marzo de 2021

Al participar en una reunión ante la Comisión de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Cámara de Diputados, Fernando Fon, director médico y de asuntos regulatorios de la **Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF)**, defendió que la información con que se cuenta hasta el momento apunta a que todas las vacunas contra el Covid-19 que se han aprobado son seguras y no representan riesgo.

A pesar de los casos reportados en el mundo de personas que han tenido reacciones negativas a distintos antígenos contra el coronavirus, el balance entre riesgo y beneficio mantiene una tendencia clara hacia lo segundo, dijo.

Debemos estar observantes y, desde luego, muy atentos; las autoridades sanitarias tienen la capacidad y el alcance para en dado caso que el balance riesgo-beneficio se altere, poder suspender el uso de esos insumos para beneficio y seguridad de la población, pero hasta el momento los datos de seguridad que tenemos a escala global, y los que se están generando a escala nacional, nos permiten considerar que las vacunas autorizadas en este esquema de emergencia son seguras, eficaces y cumplen con todos los estándares de calidad.

Ninguna sacrificó rigor metodológico y científico

Subrayó que aun con la velocidad con que se produjeron las vacunas contra el Covid-19, en ninguno de los antígenos se sacrificó el rigor metodológico y científico.

Durante un foro organizado por la comisión legislativa, el representante de la **AMIIF** explicó que en México se debe repetir la colaboración público-privada, ya que las 12 vacunas con aprobación de emergencia en el mundo, entre ellas las cinco que ya fueron ratificadas aquí, se concretaron gracias a este mecanismo. Ello ha permitido, dijo, que en poco tiempo se desarrollen 81 proyectos de biológicos en etapas clínicas, y 182 en una fase previa a escala global.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Falta de acuerdo con operadores logísticos frena entrega de fármacos. Asociación de farmacéuticos señala que el gobierno mexicano no ha firmado el acuerdo con empresas que harán el traslado

Ángeles Cruz Martínez

17 de marzo de 2021

Los medicamentos de patente, fuente única e insumos prioritarios adquiridos por la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) para el abasto de 2021, no se pueden entregar porque el gobierno de México no ha firmado los contratos con los operadores logísticos que se harán cargo de la distribución, informó la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (Amiif).

El organismo representa a los laboratorios farmacéuticos e indicó que, ante la imposibilidad de realizar las entregas, Unops ha tenido que autorizar a los productores una ampliación en las fechas de entrega. El problema es que el retraso puede generar un desabasto en clínicas y hospitales y, por lo tanto, la interrupción de los tratamientos médicos de los pacientes.

En tanto, ayer se llevó a cabo la reunión semanal entre los vocales del Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida (Conasida) con representantes del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi). El encargado de abasto, Leonardo Reyes, aseguró que la compra (de anti-retrovirales) va caminando y ya se están formalizando los contratos.

El funcionario también dio a conocer el mecanismo para realizar la entrega de los medicamentos, pero, señaló el activista Luis Adrián Quiroz, lejos de agilizar, parece que tiene la intención de retrasar el proceso.

Comentó que el Insabi creó una nueva plataforma electrónica denominada Comunda, a la que tendrán acceso, en el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), sólo funcionarios de las oficinas centrales.

Las solicitudes de medicamentos saldrán de los hospitales a las oficinas de representación del instituto en las entidades federativas y de ahí se transferirán al nivel central, donde se ingresarán los datos a la plataforma.

Así funcionará el sistema una vez, pero antes se debe resolver el asunto de los operadores logísticos, que son las empresas que se harán cargo de recibir los medicamentos y distribuirlos.

Distribuidoras mantienen ofrecimiento de entrega

El año pasado, esas empresas realizaron la distribución de los productos y, de acuerdo con información del sector, una vez superadas las dificultades del inicio de

actividades –pues desconocían la forma de trabajo–, cumplieron en más de 90 por ciento de las entregas.

Amiif informó que los productos de patente, fuente única e insumos prioritarios representan 20 por ciento de la compra consolidada total para este año.

Desde que el gobierno federal excluyó a las distribuidoras, los fabricantes se ofrecieron a realizar las entregas de sus productos en clínicas y hospitales. Ayer reiteraron la oferta, con la finalidad de que se cumplan las metas del abasto. También plantearon que se elabore un programa de entregas semestral o anual para una mejor organización y cumplimiento en las entregas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El 12.8 por ciento de los mexicanos recurre a un consultorio de farmacia cuando tiene problemas de salud, de acuerdo con los resultados del Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020

Víctor Osorio

17 de marzo, 2021

"En el Censo 2020 se incluyó en el cuestionario ampliado la pregunta sobre uso de servicios de salud que permite identificar el lugar o institución, ya sea pública o privada, donde acude la población para atenderse cuando tiene algún problema de salud; independientemente de su institución de afiliación", explicó el Inegi.

Así, aunque 37.5 por ciento de la población reportó estar afiliada al IMSS, solo 31.6 indicó que se atiende en esa institución.

En tanto, 28.8 por ciento acude a sedes de la Secretaría de Salud, 16 por ciento a hospitales privados y 5.4 por ciento al ISSSTE.

El 1.9 por ciento de la población declaró que cuando tienen problemas de salud no se atiende.

Las entidades con mayor proporción de usuarios de servicios de salud que acude a consultorios de farmacias son el Estado de México, con 18 por ciento; Quintana Roo, con 17.6; Sinaloa, con 17.5, y Baja California, con 17.2.

Los resultados indican, por otra parte, que sólo el 27.4 por ciento de las 184 mil 295 comunidades del país con menos de 2 mil 500 habitantes cuentan con servicios o agentes de salud.

DISCAPACIDAD

El Inegi indica que para las 6.1 millones de personas con discapacidad en México, la causa más frecuente es una enfermedad, lo que representa el 41.2 por ciento, seguida de edad avanzada con 27 por ciento, una condición desde el nacimiento con 15.4 y un accidente, con 12.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Contagios de COVID-19 suben 10% en última semana: OMS

17 de marzo, 2021

Los contagios de coronavirus subieron 10 por ciento en todo el mundo en la última semana, impulsados por los repuntes en América y Europa, informó la Organización Mundial de la Salud (OMS) este miércoles.

En su reporte semanal sobre el estado de la pandemia, la OMS explicó que el total global de casos de COVID-19 subió a principios de enero a casi 5 millones de infecciones semanales, pero después bajó a alrededor de 2.5 millones a mediados de febrero.

Según la agencia de salud de Naciones Unidas, la pasada fue la tercera semana consecutiva con un aumento de los nuevos casos en todo el mundo luego de semanas con una tendencia a la baja. América y Europa registraron más del 80 por ciento de los contagios y decesos por COVID-19 en la última semana, agregó.

En Europa, las nuevas infecciones se incrementaron en alrededor de 6 por ciento mientras que las muertes “descendieron de forma consistente”, explicó la OMS, añadiendo que los peores datos se registraron en Francia, Italia y Polonia.

El repunte de los casos coincide con la paralización temporal en más de una docena de países, en su mayoría europeos, de la inmunización con la vacuna desarrollada por AstraZeneca y la Universidad de Oxford ante los reportes que la vincularían con posibles coágulos sanguíneos.

Tanto la OMS como la Agencia Europea de Medicamentos dicen que hasta la fecha no hay evidencias que relacionen el fármaco con los coágulos y que sus beneficios siguen superando el riesgo que suponen los efectos secundarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Demandan al gobierno no apresurar regreso a clases sin condiciones óptimas. Maestros y directivos advierten sobre complejidad de reducir grupos a menos de 40 alumnos

Laura Poy Solano

17 de marzo de 2021

Directores y profesores frente a grupo llamaron al gobierno federal a no apresurar un regreso a clases sin tener todas las condiciones, pues si se opta por abrir de forma anticipada y luego hay un nuevo cierre, sería un golpe anímico y psicológico brutal para las comunidades escolares.

En entrevista con La Jornada, indicaron que operativamente será muy compleja una reducción de matrícula, con grupos que llegan a 40 alumnos en primaria y secundaria. Implicará tener menos clases de las que se tienen con la modalidad en línea, pues el profesor no podrá dar cátedra presencial y a distancia al mismo tiempo, además de que no cuentan con insumos de limpieza ni personal para desinfectar los planteles después de cada jornada.

De su lado, la Secretaría de Educación Pública (SEP) confirmó que su titular, Delfina Gómez Álvarez, se reunirá el viernes con funcionarios de la Secretaría de Salud para definir el calendario de apertura de los planteles en las entidades con semáforo epidemiológico verde.

El objetivo es trabajar de manera conjunta y en acuerdo con los estados, con miras a reactivar la educación pública en una forma organizada, estructurada, adecuadamente planeada y bien fundamentada desde el punto de vista técnico del manejo epidémico, destacó.

Los docentes frente a grupo y los directores subrayaron que la SEP no ha dado a conocer ninguna propuesta concreta, más allá de sus nueve acciones de prevención y de cómo se adecuarán los planes y programas de estudio, pues con una asistencia escalonada y reducida de alumnos, prácticamente será imposible alcanzar los aprendizajes esperados.

Reiteraron el llamado a no apresurar un regreso a clases por presiones del sector empresarial. Lo que está en juego es construir un retorno seguro y pausado, pero para el inicio del ciclo escolar 2021-2022, en agosto próximo.

Por separado, la organización civil Save The Children llamó a las autoridades mexicanas a reanudar las clases presenciales lo más pronto posible y bajo condiciones de seguridad sanitaria, pues la ausencia prolongada de las aulas expone a las niñas y niños a la deserción escolar, el matrimonio infantil y otras formas de abuso.

En un pronunciamiento, señaló que un año después de la declaración de la pandemia de Covid-19, las personas menores de edad de todo el mundo han perdido un promedio de 74 días completos de educación presencial, lo cual ha generado que la brecha educativa y socioeconómica se amplíe.

En México, más de 36 millones de estudiantes de niveles básico y medio superior dejaron las clases presenciales desde el 14 de marzo de 2020, lo que ha derivado en una disminución de 10 por ciento de la matrícula escolar, equivalente a más de 3 millones de niños.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

CNDH pide garantizar pensión digna a trabajadores del ISSSTE

Francisco Mejía

16.03.2021

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) hizo un llamado a las autoridades federales para garantizar y respetar el derecho a la seguridad social de jubilados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y así reciban su pensión que les garantice una vida digna. Le pide reconsiderar el uso de UMAS en el pago de la pensión.

La defensoría nacional se refirió a la determinación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) “para que se cuantifique el tope máximo de la pensión jubilatoria con base en Unidad de Medida y Actualización (UMA) y no en salarios mínimos”.

Ante ello, pidió al gobierno “implementar las medidas legislativas o administrativas que sean necesarias, a fin de que sea garantizado y respetado el derecho a la seguridad social de las personas jubiladas”.

En un comunicado de prensa, la CNDH manifestó su preocupación “de que se perpetúe la vulneración al ingreso” de estos trabajadores.

La decisión de la SCJN “representa un detrimento significativo en las percepciones y, por supuesto, en la satisfacción de diversas necesidades de los trabajadores”.

Afirmó que la interpretación de lo resuelto por la SCJN “reitera la situación de vulnerabilidad a las personas a las cuales les sea disminuido su ingreso”.

Paralelo a ello y “partiendo del principio de interdependencia de los derechos humanos, pueden existir impactos negativos en el pleno goce de otros derechos como a la salud, a la vivienda o a la alimentación, por mencionar algunos”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Médico Interactivo

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias tiene nueva torre de investigación

Rebeca Flores

17 de marzo 2021

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) “Ismael Cossío Villegas” cuenta con una nueva torre de investigación para el estudio de patógenos emergentes y reemergentes como la influenza, influenza aviar, SARS-CoV-2 y tuberculosis, entre otras, aseguró el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela.

Al encabezar la ceremonia virtual conmemorativa por el 85 Aniversario del INER, el titular de Salud señaló que esta unidad cumple las normas de bioseguridad nacionales e internacionales para realizar investigación básica, clínica, traslacional y de innovación para diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades pulmonares crónicas e infecciosas.

Torre de investigación con 12 laboratorios

La torre de investigación está integrada por 12 laboratorios de nivel 2 de bioseguridad (BSL2), y cuatro de nivel 3 de bioseguridad (BSL3). En concreto, para el desarrollo de estudios en biología molecular, inmunobiología genética, fibrosis pulmonar, bioquímica, oncología biomédica, fibrosis, cáncer pulmonar, enfermedades reumáticas, biología y microbiología, principalmente.

El secretario de Salud resaltó que el trabajo del grupo de investigadoras e investigadores de esta unidad, encabezados por Moisés Selman Lama, contribuirá a responder de manera directa o indirecta algunas incógnitas sobre la pandemia por el virus SARS-CoV-2. Asimismo, reconoció el trabajo del personal del sector Salud por su labor incansable en las diferentes áreas.

El director general del INER, Jorge Salas Hernández, hizo un recuento de las contribuciones del personal a su cargo en materia de atención médica, investigación y formación de especialistas, ya que durante la emergencia sanitaria por COVID-19 ha demostrado su profesionalismo, respeto a la vida y valentía.

Institución fundamental

Al desvelar el busto del doctor Moisés Selman Salas, el titular de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE),

Gustavo Reyes Terán, resaltó la trayectoria del investigador y sus aportaciones en padecimientos como la fibrosis pulmonar.

En tanto, la directora general Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), María Elena Álvarez-Buylla Roces, aseguró que el INER ha sido una institución fundamental para la investigación científica nacional y se comprometió a seguir apoyando, desde el Conacyt, aquellos proyectos de investigación rigurosa que incidan en lo social, para el beneficio de la salud pública.

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, se refirió al INER como un orgullo de México en atención hospitalaria de tercer nivel. Su labor frente a la COVID-19 es un “alivio para cientos de pacientes”, dijo.

Durante la ceremonia conmemorativa se inauguró la nueva Unidad de Investigación y se realizó un recorrido virtual por sus instalaciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), que ha sido clave en la atención de la pandemia, llegó a su 85 aniversario con saturación total en camas generales, con ventilador y en unidades de Cuidado Intensivo, según reporta la Red Irag

Natalia Vitela

17 de marzo, 2021

Aun con disminución de contagios, el hospital de referencia se ha mantenido desde hace un año en atención a toda su capacidad. Actualmente registra a 153 pacientes intubados por Covid-19.

En octubre del año pasado llegó a tener 105 pacientes críticos y en diciembre a 113 intubados.

Durante la ceremonia virtual del aniversario de esta institución, Jorge Salas, director del instituto, aseguró que el INER se reconoce como la gran fortaleza en la atención de los enfermos en estado crítico por Covid-19.

"Todo nuestro personal de salud ha mostrado en estos últimos 12 meses su gran profesionalismo; su respeto por la vida; su entereza ante las adversidades, la valentía ante los grandes riesgos y el compromiso de continuar con la misma intensidad de trabajo hasta que concluya esta pandemia", señaló.

Ayer fue inaugurada la nueva Torre de Investigación Moisés Selman, en donde se investigará el Sars-Cov-2.

"El INER ha sido una bendición y alivio para cientos de pacientes", señaló Claudia Sheinbaum, jefa de Gobierno de la CDMX.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Rodríguez: Por el bien de todos, primero... ¿los maestros o los médicos? (Opinión)

17 de marzo de 2021

Con el escenario que se viene de una tercera oleada de casos, después de Semana Santa, porque medio mundo ya está en la calle y en los centros turísticos, todo apunta a que sería un error seguir privilegiando en la vacunación contra covid-19 a los maestros por encima de los médicos. El gobierno federal se alista para seguir vacunando a maestros en otras entidades, además de Campeche. Este podría ser el caso de Chiapas y Sonora. Con esta medida, sin duda, se avanzaría en atender los problemas de educación que ha traído la pandemia, especialmente en las escuelas públicas, que es en donde se enfrentan los mayores rezagos.

Pero lo que se ha perdido de vista es que se podría generar un problema mayor en temas de salud. Porque si bien está demostrado que los niños son quienes corren menos riesgos, lo cierto es que también se ubican entre la población que puede ser mayoritariamente asintomática y que pueden llevar los contagios a sus hogares. Y que a los médicos les tocaría atender a sus familiares. No hay que perder de vista que la población que más ha fallecido por el virus SARS-CoV-2 se ubica en el rango de las edades de 45 a los 64 años de edad, y que la mayoría de esta población tardará varios meses en ser vacunada. De tal suerte que, en un escenario de este tipo, se dispararían los contagios y las hospitalizaciones, que tendrían que enfrentar personal médico, tanto del sector público como del privado.

Los médicos tienen razón cuando se manifiestan y protestan pidiendo que primero terminen de vacunarlos a ellos, antes que a otros sectores de la población. Y cuando digo que se les debe vacunar me refiero a todos, públicos y privados, del área covid y no covid. Hay que tener presente, por ejemplo, que los consultorios anexos a farmacias en realidad forman un sistema de salud privado, de bajo costo y fácil acceso, paralelo al de los gobiernos federal y estatal. Hasta ayer, la Secretaría de Salud reportaba una cobertura de vacunación del personal de salud de 829 mil 803 para la primera dosis y 592 mil 460 para la segunda, lo que representa una cobertura de 71 por ciento.

Mientras que su último reporte sobre casos y muertes en personal de salud revela que 228 mil 157 trabajadores (desde laboratoristas, enfermeros, dentistas y médicos) resultaron contagiados por el SARS-CoV-2, de los cuales tres mil 471

fallecieron. De estos últimos, 47% eran médicos; 29%, trabajadores de la salud; 19%, enfermeras; 3%, dentistas, y 2%, laboratoristas.

Esperemos que estas cifras no sigan creciendo. Y que se priorice la salud, en este momento, sobre la educación. Sin la primera, no hay la segunda.

ABATELENGUAS

Para asegurar que no haya robo, extravío, fuga, tráfico o como se le quiera llamar, de vacunas contra covid-19 en las distintas áreas de salud, Raquel Buenrostro, jefa del SAT, les pidió a Irma Eréndira Sandoval, secretaria de la Función Pública, y a Thalía Lagunas, oficial mayor de Hacienda, que en la adquisición de las vacunas se usen las claves específicas relacionadas con la emergencia sanitaria para poder rastrearlas. En el documento que les dirigió también les pidió que se difunda entre el personal del gobierno federal que la vacuna es gratuita y no puede ser adquirida o distribuida por el sector privado. Esto último ante la preocupación de que se cometan fraudes con la venta de productos que se traten de hacer pasar como vacunas.

Pero también para prevenir un mercado ilegal de estos productos en caso de que se llegaran a sustraer de manera ilícita dentro del gobierno. Ahora sí que, más vale prevenir.

BAJO EL MICROSCOPIO

Si cada vez son más espaciadas las ausencias del subsecretario Hugo López-Gatell en las conferencias vespertinas, no se sorprenda. Si la imagen del vocero comienza a ser costosa conforme se acercan las elecciones de junio, poco a poco, dicen los que saben de lo que pasa en Palacio Nacional, le irán quitando reflectores. Porque si antes el Presidente no le daba permiso de faltar ni en fin de semana a las conferencias vespertinas, eso parece que cambió desde que lo mandó a Argentina, tras sus polémicas vacaciones, y se reforzó tras su paseo por la Condesa, cuando todavía decía que era positivo a covid-19. Lo que lo está perdiendo a López-Gatell, dicen en Palacio Nacional, no es la oposición, es el amor. ¿Qué tal?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La Agencia Europea de Medicamentos ratifica su aval a la vacuna de AstraZeneca

17 de marzo de 2021

La agencia reguladora de medicamentos de Europa afirmó ayer que los beneficios de la vacuna de AstraZeneca contra el Covid-19 son superiores a los riesgos, después de que varios países suspendieron su administración por preocupaciones sobre casos de coágulos sanguíneos.

Seguimos firmemente convencidos de que los beneficios de la vacuna AstraZeneca en la prevención del Covid-19, con su riesgo asociado de hospitalización y muerte, superan los riesgos sobre estos efectos secundarios, indicó Emer Cooke, directora ejecutiva de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), con sede en Holanda.

El regulador europeo también aseguró que todas las vacunas utilizadas en el bloque, Pfizer, Moderna, Johnson & Johnson y AstraZeneca fueron estudiadas a detalle.

Una quincena de países, entre ellos Alemania, España, Francia e Italia suspendieron por precaución el uso del biológico de AstraZeneca después que se señalaran problemas sanguíneos en personas vacunadas, como dificultades para coagular.

Al día de hoy no hay pruebas de que la vacunación haya causado estas afecciones. No han aparecido en los ensayos clínicos y no figuran como efectos secundarios conocidos o esperados, indicó Cooke, al agregar que la EMA examinaba efectos adversos graves en todas las vacunas.

El presidente francés, Emmanuel Macron, y el primer ministro italiano, Mario Draghi, consideraron alentadoras las declaraciones de la EMA, tras una entrevista telefónica, según un comunicado del gabinete del jefe del ejecutivo italiano.

El primer ministro francés, Jean Castex, dijo que, para dar confianza a los franceses, se vacunará muy rápidamente con la inyección de AstraZeneca si la EMA la avala.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), que no se pronunció ayer pero evalúa esta semana la situación, aconseja seguir administrando este inmunizante contra el coronavirus.

Desde Reino Unido, donde ya se ha administrado una primera dosis (de AstraZeneca o Pfizer/BioNTech) a casi 24.5 millones de personas, el primer

ministro, Boris Johnson, reafirmó que el medicamento desarrollado por AstraZeneca con científicos de la Universidad de Oxford era seguro y extremadamente eficaz.

Suecia y Letonia suspendieron ayer la administración del inmunizante. Indonesia, el cuarto país más poblado del mundo, retrasó el inicio de la campaña de la administración de la vacuna de AstraZeneca.

Tailandia, donde también se había suspendido, finalmente ayer se empezó a inyectar, y su primer ministro, Prayut Chan-O-Cha, recibió la primera dosis.

A estas dudas sobre los efectos del fármaco se sumaron los problemas de suministro del laboratorio a la Unión Europea, por lo que el bloque no excluye presentar un recurso judicial contra el grupo farmacéutico, indicó ayer el secretario de Estado francés de Asuntos Europeos, Clément Beaune.

Ante el retraso anormal en la entrega de vacunas, Europa debe tomar medidas, dijo Castex.

La Comisión Europea anunció un acuerdo con los laboratorios Pfizer y BioNTech para acelerar la entrega de 10 millones de dosis de su inmunológico anticovid para los países del bloque.

La empresa española Zenda está en negociaciones con Rusia para producir la vacuna Sputnik V, afirmó a la agencia Afp Pedro Mouriño, presidente del fondo de inversión IberAtlantic.

La empresa estadounidense de biotecnología Moderna comenzó ensayos clínicos de su inmunizante en niños con edades entre seis meses a 12 años.

En Estados Unidos una trabajadora del sector salud vacunada dio a luz a una niña con anticuerpos de la enfermedad, siendo el primer caso registrado a escala mundial. Las mujeres embarazadas inoculadas contra Covid-19 podrían transmitir protección a sus bebés, según un nuevo estudio en Israel.

Europa, el continente más afectado por la pandemia, ayer superó el umbral de 900 mil decesos.

Una nueva cepa del SARS-CoV2, más difícil de detectar por las pruebas PCR fue descubierta en la Bretaña francesa, pero las autoridades descartan que sea más grave o contagiosa que la variante original.

El ex presidente de Estados Unidos, Donald Trump, animó a sus partidarios a vacunarse contra el Covid-19, pese a las fuertes reticencias que persisten.

Brasil registró un récord de 2 mil 841 fallecidos por coronavirus en las últimas 24 horas, en momentos que Marcelo Queiroga, nuevo ministro de Salud, prometió llevar a cabo políticas contra el virus basadas en evidencias científicas.

Chile volvió a imponer cuarentena a nueve municipios de Santiago tras registrar más de 900 mil contagios en el país.

La pandemia ha dejado 120 millones 656 mil 989 casos confirmados, 2 millones 670 mil 56 fallecidos y 68 millones 426 mil 36 personas recuperadas en el mundo, de acuerdo con la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Farmacéutica Roche lanzó una nueva prueba especializada en las cepas de coronavirus surgidas en los últimos meses en RU, Sudáfrica y Brasil

17 de marzo, 2021

La farmacéutica suiza Roche, que en la pandemia de Covid-19 se consagró al desarrollo de test de diagnóstico para el coronavirus, anunció hoy el lanzamiento de una nueva prueba especializada en las cepas surgidas en los últimos meses en Reino Unido, Sudáfrica y Brasil.

Con estos nuevos test la multinacional espera cooperar en la respuesta a las nuevas variantes, que se considera son más contagiosas, así como medir su impacto en terapias, vacunas y medidas de salud pública, destacó la firma de Basilea en un comunicado.

Pese al desarrollo de esta nueva herramienta, Roche subrayó que sus anteriores test de diagnóstico, que comenzó a desarrollar hace un año, siguen siendo efectivos para las nuevas variantes que está monitoreando la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las nuevas variaciones, recordó Roche, presentan mutaciones en la envoltura protuberante del virus, que permite a este entrar en las células humanas.

"Los virus evolucionan de forma natural a través del tiempo, y aunque muchas de las mutaciones no tienen un impacto clínico, algunas necesitan ser monitoreadas con atención", destacó el responsable del departamento de diagnósticos de Roche, Thomas Schinecker.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Quienes tuvieron COVID no deben esperar para vacunarse si circulan variantes

2021-03-17

Las personas que tuvieron covid-19 tienen al menos seis meses de inmunidad y pueden esperar para vacunarse y dar oportunidad a que otras personas en riesgo sean inmunizadas, a menos que en el lugar donde viven circule alguna de las variantes del coronavirus original, en cuyo caso no deben esperar.

Así lo recomendó hoy un grupo de expertos en inmunización que asesora a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que ofreció detalles sobre cómo debe usarse la vacuna de Janssen, la más reciente que ha recibido una autorización de uso de emergencia por parte de la Organización.

"Recomendamos como un acto de solidaridad ante la situación de escasez de vacunas esperar seis meses (para vacunarse) si una persona ha estado infectada, pero en los países donde circulan las variantes de preocupación se recomienda no esperar", sostuvo el presidente del equipo de científicos, Alejandro Cravioto.

Las "variantes de preocupación" es como se denominan a aquellas cepas surgidas de mutaciones del SARS-CoV-2, causante de la actual pandemia de covid-19, y que han mostrado transmitirse con mayor facilidad o, según estudios publicados en los últimos días, ser capaces de causar enfermedades más severas y hasta la muerte.

Cravioto explicó que en esos lugares quienes han tenido el covid-19 no deben esperar más de una o dos semanas para ser vacunados si tienen la posibilidad.

Esta posición se basa en situaciones que se han observado, como la de la región de Manaus, en Brasil, donde la circulación de una variante ha causado un número considerable de reinfecciones, recordó.

El grupo de expertos indicó que en esos contextos "no hay que esperar" porque la vacuna puede estimular la inmunidad y ofrecer cierta protección frente a cualquiera de las variantes más inquietantes, que son las que fueron identificadas primero en Brasil, en el Reino Unido y en Sudáfrica.

"De otra manera las personas están expuestas de nuevo a las variantes y estarán menos protegidas ante una segunda infección", dijo Cravioto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Guerreros que dan la batalla; frente contra covid-19. Son especialistas que enfrentaron de una y mil formas al coronavirus, a un año de la primera víctima mortal en México

Laura Toribio

17/03/2021

Sin un momento de tregua, mañana se cumple un año desde que los mexicanos experimentan el dolor de la muerte por covid-19.

Ahora mismo la vida de 2 mil 913 pacientes conectados a un ventilador penden de un hilo. Familias enteras afectadas por la enfermedad temen lo peor para sus seres queridos.

A velocidad de contagio, la tristeza, el miedo y la incertidumbre se ha propagado entre madres y padres, hijos, esposos, abuelos, tíos y amigos, quienes ahora no pueden ni siquiera tener contacto con sus enfermos graves. Y si mueren, no podrán ni velarles.

El 18 de marzo se registró la primera muerte por covid-19 en México; un mes después ya había 650 víctimas y el 18 de mayo el registro oficial era de 5 mil 332 muertos.

De junio a noviembre la muerte avivó, como lo hace el fuego con las ramas secas. Para el 19 de noviembre, México rebasó las 100 mil defunciones.

A covid-19 le tomó sólo ocho meses convertirse en la enfermedad transmisible más letal en al menos medio siglo en el país y hoy, a 12 meses, está por superar las 200 mil defunciones, cifra que representa 33% de los mexicanos que mueren en todo un año.

La pandemia ha ocasionado en promedio 534 muertes cada día, 22 familias rotas cada hora. Un huérfano, una viuda o un padre o madre que se queda sin su hijo cada 3 minutos.

Pero desde los hospitales, la pelea frontal contra este saldo mortal tampoco ha dado tregua.

Conformados en un gran equipo, médicos especialistas, técnicos, químicos, trabajadores sociales y empleados de limpieza son esenciales en el entramado médico que combate la peor crisis global desde la Segunda Guerra Mundial.

Desde el director médico, quien funge como estratega hasta la persona de intendencia que recoge los desechos sanitarios y desinfecta las instalaciones para

reducir el riesgo de contagios. El internista, quien atiende al grueso de los pacientes con covid-19, y el químico farmacobiólogo que lo ayuda a llegar diagnósticos más rápidos y certeros a partir de análisis en los laboratorios.

Excélsior presenta durante hoy y mañana las historias de 17 personajes que han enfrentado la muerte en la primera línea desde hace un año: el médico de primer contacto, quien evalúa qué paciente se va a casa y cuál debe hospitalizarse; el urgenciólogo que los recibe en los hospitales; el intensivista, quien los atiende cuando se ponen graves, y el anestesiólogo, experto en la vía área, que hace intubaciones.

También la enfermera, quien cuida jornadas completas de sus pacientes; el sicólogo, que atiende la salud mental, el trabajador social, quien lucha para que la comunicación entre la familia y el enfermo no se pierda; el camillero, que realiza movilizaciones para ayudar al enfermo a respirar mejor y el radiólogo, quien a través de imágenes identifica características del nuevo coronavirus.

Así como el médico general y de otras especialidades que también han entrado a la batalla contra covid-19; el neumólogo, quien identifica complicaciones o secuelas en el pulmón a causa del virus SARS-CoV-2 y los ginecoobstetras, que, acostumbrados a recibir vida, han visto como covid-19 se ha convertido también en la primera causa de muerte materna.

MÉDICO INTERNISTA

“Pedí intubar a mamá”

El 10 de mayo la internó y ese mismo día se quedó en el hospital; afortunadamente, él mismo la dio de alta.

El 10 de mayo, el doctor Rodrigo Morales internó a su mamá en el hospital donde trabaja. Él mismo tuvo que ordenar la intubación dos días después.

“Yo llegué ese día por la mañana, la encontré saturando al 50% con mucha dificultad respiratoria, y ella me decía que se ahogaba, que por favor le ayudara; en ese momento le comuniqué a mis compañeros que necesitábamos intubarla; uno de mis colegas fue el que realizó el procedimiento porque yo estaba un poco nervioso. Ese mismo día se bajó a la terapia intensiva donde fue atendida por el personal encargado de esa área”, narró.

Aún con la angustia de tener a su madre debatiéndose entre la vida y la muerte, el médico internista no dejó de trabajar un solo día en el área coronavirus, porque sabe que son los doctores de su especialidad los que atienden al grueso de los pacientes hospitalizados.

“Además, yo prefería estar trabajando porque podía ver a mi mamá y podía seguir a cargo de otros pacientes que estaban completamente solos y que estaban poniendo su vida en mis manos. En el momento en el que podía me acercaba a la terapia intensiva, mientras mi mamá estaba sedada le decía que la amaba, que la esperábamos en casa, que estábamos haciendo lo posible para que recuperara su salud”, relató.

Después de 21 días, en el que sonido de la muerte del código que se activa en el hospital cada que fallece un paciente por covid se repetía hasta 20 veces, el doctor Morales tuvo un respiro cuando su mamá por fin despertó.

“Antes de que la subieran a piso nuevamente ya estaba despierta con los ojos abiertos y me reconoció y eso para mí fue muy reconfortante, verla aún intubada, pero despierta y al parecer consciente”, contó.

La mamá del médico todavía debió pasar una semana más en el hospital a cargo de su hijo. Después, él mismo le dio el alta médica.

Rodrigo Israel Morales Ortiz

EDAD: 34 años

Médico internista desde hace 6 años

Área covid Hospital Regional de Alta Especialidad Bicentenario de la Independencia ISSSTE Tultitlán.

MÉDICO INTERNISTA: Especialista en la atención del paciente adulto.

PAPEL EN LA PANDEMIA: Atiende al grueso de los enfermos por covid-19.

URGENCIÓLOGA

Es como un accidente masivo sin fin: Cortés

Asevera que el nivel de muerte sobrepasó todo a lo que estaban acostumbrados los especialistas.

En sólo un año, la experiencia de más de una década de la doctora Didilia Cortés Soto como urgencióloga, acostumbrada a atender a las víctimas de crisis derivadas de accidentes y desastres naturales, fue rebasada.

Para la especialista en atención de emergencias, la pandemia de covid-19 se equipará con un accidente masivo sin fin.

“Es muy diferente cuando te pasa que hay un accidente masivo, que vas a tener un montón de víctimas y que durante un buen rato tu estrés va a ser buscar la manera de atenderlos y sacar adelante a los que son rescatables y de ayudarles a no tener dolor a los que ya no. Ahorita he vivido en un accidente masivo durante meses; no he tenido una oportunidad ni siquiera de digerir lo que está pasando

porque no ha habido días de descanso de covid, sino que todos los días son accidentes masivos; ésa es la manera en la que nosotros lo estamos viviendo, en la que todos los días han sido muy iguales y todos los días hemos tenido que lidiar con algo que no hemos terminado de aprender”, confesó.

A un año de la primera muerte en México por covid-19, explicó que pese a estar habituados a trabajar en equipo y de inmediato hay momentos en que los urgenciólogos han perdido el control.

“Somos (los urgenciólogos) la carne de cañón y la trinchera principal, nos toca recibir a la gran mayoría de pacientes, todo entra por urgencias; nosotros estamos en la línea del paciente delicado, del paciente que se complicó, del paciente que va quedar marcado para la enfermedad y sigue habiendo momentos en que la demanda es muy grande”, dijo.

La médica no tiene duda de que 2020 ha sido el año más complejo que le ha tocado enfrentar en sus 13 años como urgencióloga: “Fue un año de mucho dolor. El nivel de muerte sobrepasó todo a lo que estábamos acostumbrados y fue un golpe moral enorme y espero que el accidente masivo terminé pronto”.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

“Decidimos quién continúa su embarazo”

Especialistas aseveran que les toca estar en una posición que nunca pensaron.

Tras 17 años como ginecoobstetras acostumbrados a traer vida y no a despedirla, esto cambió para Bernardett Orizaba Chávez y Gerardo Andrés Alba Jasso.

Son ahora parte de los especialistas encargados de decidir en qué momento hay que interrumpir el embarazo de una paciente contagiada con covid-19.

“Jamás pensamos que nos iba a tocar enfrentar en primera línea este tipo de problemas, pero nuestras pacientes así lo necesitan y nosotros tenemos que cuidarlas. Cuando se complican y llegan al hospital somos parte del equipo multidisciplinario que atiende a la embarazadas con neumonía por covid”, contó la doctora Bernardett.

Orizaba y Alba juegan un rol protagónico para reducir el número de muertes maternas, que se disparó en los últimos meses a causa del virus SARS-CoV-2.

“Por un lado, somos el primer contacto para detectar la enfermedad en este grupo de pacientes vulnerables, porque somos con el primer especialista con el que acuden, así que tenemos una labor clave de detección oportuna. A veces nos refieren a pacientes embarazadas de mayor gravedad, algunas incluso que nos

llegan para internarlas de manera inmediata y pasarlas a terapia intensiva y en algunos casos se han tenido que interrumpir sus embarazos tempranos por la severidad que llega a ocasionarles este virus”, explicó Alba.

Pero en algunos casos, cuando es posible continuar con los embarazos hasta llevarlos a la viabilidad o al término, los doctores vuelven por un momento a la esencia de su especialidad porque no sólo participan con todo un equipo de médicos para salvar una, sino dos vidas.

“Como ginecoobstetras afortunadamente estamos más habituados a recibir vida, pero ahora cada paciente que llega enferma nos genera un temor tremendo porque perderla nos hace sentir frustrados ya que muchas veces el resultado no depende de nosotros”, aseguró la doctora Bernardett.

Bernardett Orizaba Chávez y Gerardo Andrés Alba Jasso

EDAD: 45 años

Especialidad en ginecología y obstetricia desde hace 17 años

Hospital Ángeles Lindavista (Orizaba Chávez) y Hospital Juárez de México (Alba Jasso)

MÉDICO GINECO OBSTETRA: Especialidad que se enfoca en el cuidado de la salud de las mujeres, su aparato reproductor, el seguimiento del embarazo, así como la atención del parto y los cuidados postnatales.

PAPEL: Son los de primer contacto para la detección de la enfermedad en embarazadas y determinan si se debe interrumpir el embarazo.

PRIMER CONTACTO EN HOSPITALES

Diagnostica quién se va y quién se queda

Asevera que de una buena evaluación depende que las personas puedan tener una convalecencia exitosa en casa o en el nosocomio.

Sobre sus hombros recae la responsabilidad de decidir quién se ha de aislar en casa y quién tendrá que ir al hospital en caso de estar contagiado con el nuevo coronavirus.

Andrés Quintero, médico familiar, forma parte de los especialistas de primer contacto que reciben a los pacientes con síntomas muy leves, pero también a los que deben ser enviados de inmediato a las unidades de cuidados intensivos.

Mientras trabaja en el triage de la Unidad Temporal covid-19 en el Centro Citibanamex en la Ciudad de México tiene cada minuto en mente que su diagnóstico deber ser rápido y preciso para salvar el mayor número de vidas posibles y evitar la saturación en los hospitales.

“De nosotros depende que un paciente se vaya a casa o se ingrese a un hospital; si alguien hace un mal diagnóstico puede alargar la estancia en casa del paciente y eso puede terminar en un desenlace fatal. Somos, además, los encargados de dar esa consejería inicial a los pacientes para decirles que sí sabemos que funciona y que no, para que se sientan tranquilos”, destacó.

Pero además de covid, la desinformación hoy está jugando también en su contra.

“Como médico familiar en el triage respiratorio yo creo que la principal emoción que experimentas es la frustración, porque muchas veces, a pesar de que invertimos mucho tiempo tratando de convencer al paciente de que debe hospitalizarse, tratando de darle información, de explicarle que en medicina las probabilidades dependen del tiempo que uno tarda en tomar decisiones, por la mala información como, por ejemplo, que el dióxido de cloro es la cura, nuestro trabajo como profesionales de salud se complica y tenemos que lidiar con todas esas cosas, aparte de lidiar con el problema que tiene el paciente en ese momento”, lamentó.

Andrés Quintero Leyra

EDAD: 25 años

Médico familiar desde hace un año

Triage de la Unidad Temporal covid-19 en el Centro Citibanamex en la Ciudad de México.

MÉDICO FAMILIAR: Especialista en la atención médica continua en integral para el paciente y la familia

PAPEL EN LA PANDEMIA: Son los médicos de primer contacto, el primer filtro, quienes determinar qué pacientes deben ir a casa y quienes al hospital. Además, están dando seguimiento telefónico.

ENFERMERA

“Quiero ser como un ángel para ellos”

Sólo faltaba una semana para que arrancara la vacunación anticovid para el personal de salud en México cuando la enfermera Elizabeth Martínez dio positivo al nuevo coronavirus.

Mientras una luz de esperanza se abría para sus compañeros con el inicio de la aplicación de vacunas en el Hospital General de México, ella temió por su vida.

“Me contagié en diciembre y la verdad yo pensé que ya no me iba a contagiar porque durante toda la pandemia había estado en equipos covid, pero cuando doy positivo el temor y la incertidumbre fue brutal, ya que no sabía cómo iba a protegerse mi organismo del virus, porque varios de mis compañeros del trabajo

habían fallecido y pues tenía mucho miedo, tengo una hija de dos años y no quería dejarla sola”, relató.

La joven enfermera comenzó con un dolor de cabeza, pero cuando empezó a tener tos fue a hacerse una prueba.

“Lo primero que pensé fue en cómo iba a salir adelante; me aislé y empecé a estar alerta de si tenía algún síntoma adicional, la verdad es que pensaba que podría empeorar, pero todo evolucionó favorablemente”, contó.

Ahora, la licenciada en enfermería, que desde el inicio de la pandemia forma parte de la primera línea de batalla, enfrentando extenuantes jornadas para las que tuvo, incluso, que enseñarle a su organismo a no ir al baño, está de vuelta en el trabajo para cuidar de sus enfermos.

“Sí regresas con miedo, pero yo cuando terminé mi carrera hice un juramento y es permanecer con mis pacientes a pesar de todo y creo que somos las únicas personas, el área de enfermería, el área de los médicos que están en este tiempo con los pacientes, porque no hay quienes estén con ellos, nosotros somos su apoyo. Ésta es mi pasión, es cuidar a los enfermos, ayudarles en sus necesidades básicas, estar ahí cuando no tengan algún familiar y pues ser como un ángel para ellos para que no se sientan desprotegidos cuando están solitos”, manifestó.

Elizabeth Martínez Salazar

EDAD: 28 años

Enfermera desde hace 5 años.

Áreas covid Hospital General de Zona no 47 Vicente Guerrero del IMSS.

ENFERMERÍA: Profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y en colaboración de la salud del ser humano.

INSTITUCIONES

“Sin dirección todo sería un caos”

María de Jesús Herver Cabrera se ha convertido en la estrategia que aún en los momentos más críticos a causa de la pandemia ha mantenido su hospital trabajando cada segundo de los últimos 365 días en la atención de enfermos covid y no covid.

“Sin dirección todo sería un caos. Parte de la clave en situaciones de crisis es tener una buena planeación, tener una estrategia para lograr una atención médica continua. Si no realizas las gestiones adecuadas, los hospitales no funcionarían adecuadamente y menos en momentos como estos; entonces, hay mucha gestión que hacer, para el abasto necesario de insumos, los perfiles y estar buscando la excelencia del personal”, dijo

Con una experiencia de 24 años como médico internista, la doctora Herver sabe también de la importancia que ha tenido la cercanía con su personal para afrontar la crisis sanitaria.

“Hay que sensibilizar al personal y estar ahí con ellos, codo a codo, mano a mano. Hacer capacitación y que vean la presencia del directivo en las diferentes jornadas laborales ha sido muy importante y no nada más la mía, sino la de todo mi equipo. Todo el cuerpo de gobierno está en las capacitaciones con nuestros médicos, nuestras enfermeras, camilleros, personal de lavandería, de farmacia, técnicos; hemos hecho una hermandad en el hospital que ha permitido que todo esto salga adelante”, contó.

María de Jesús Herver Cabrera.

EDAD: 54 años

Médico internista durante 24 años.

Directora del Hospital General Dr. Rubén Leñero.

DIRECTOR DE HOSPITAL: Máxima autoridad de una institución hospitalaria.

PAPEL EN LA PANDEMIA: Planear y dirigir de la estrategia anticovid.

CAMILLERO

Llevó 40 pacientes al día

Antes de la pandemia en un día típico Pablo Medina movilizaba alrededor de 10 pacientes por turno. En el momento más crítico de la crisis hizo hasta 40 movimientos con enfermos de covid-19: los llevó en cápsulas de un piso a otro para un estudio o un tratamiento; los volteó boca abajo para que pudieran respirar mejor o auxilió a las enfermeras para poder bañarlos.

“Ha sido muy complicado porque en el caso, por ejemplo, de los pacientes intubados tienes que cuidar el tubo, tienes que cuidar los catéteres, tienes que cuidar las sondas, tienes que cuidar que el paciente no se extube; si el paciente está muy inquieto probablemente hablarlo con el médico y que le administre un poquito más de medicamentos para poderlos dormir, porque dentro del mismo traslado o incluso en la propia movilización en su cama se han llegado a extubar los pacientes, obviamente están inconscientes y se llegan a quitar el tubo y resulta un problema muy fuerte”, contó.

En medio de su ajetreado día en áreas covid, el camillero, quien sabe de la importancia de la precisión de sus movimientos para la salud del paciente sobre todo de los más delicados, le da el mismo valor a los minutos que pasa a su lado.

Pablo enfermó de covid-19 en diciembre del año pasado. Sus síntomas fueron leves y pronto volvió al trabajo, pero el virus SARS-CoV-2 mató a seis de sus compañeros camilleros.

Pablo Alfonso Medina Mendoza

EDAD: 28 años

Camillero desde hace 6 años.

Triage Centro Médico Nacional 20 de noviembre del ISSSTE.

CAMILLERO: Personal que se encarga del traslado de pacientes.

PAPEL EN LA PANDEMIA: Realizan los traslados de pacientes con covid-19.

TRABAJADOR SOCIAL

El último contacto con las familias

“Mira, Raúl; te mandó una carta tu esposa, ponte listo, te la voy a leer”. La voz de Adrián Solís se ha convertido algunas veces en la última comunicación entre un enfermo con covid-19 y su familia.

El trabajador social con 13 de experiencia lucha a diario en áreas covid para que la comunicación entre pacientes con sus seres queridos no se rompa, facilitando llamadas, videollamadas, entregando mensajes o cartas.

Incluso, cuando los pacientes están intubados, Adrián les hace llegar los mensajes de padres, hermanos, esposas, hijos y nietos.

“Yo soy de las personas que me pongo, por ejemplo, a leerle cartas al paciente aun cuando está intubado, inconsciente y sedado; así que lo que hago es tocar su hombro para que sepa que estoy ahí. Posiblemente, uno no sabe, pero le estás leyendo la última carta y le das ese derecho de una comunicación y ese derecho de poder, incluso, en alguno de los casos, que fallezca en paz, sabiendo que su familiar no lo abandonó, que estuvo al pendiente siempre y que lo quiere mucho”, relató.

Mientras lee en las terapias intensivas a enfermos debatiéndose entre la vida y la muerte, muchas veces Adrián ha llorado, aunque hay contenidos que hasta lo han hecho reír, manifestó.

Adrián Solís García

EDAD: 42 años.

Trabajador social desde hace 13 años.

Hospital General Regional No. 72 del IMSS.

TRABAJADOR SOCIAL: Profesional que se dedica a promover el desarrollo social de las personas.

PAPEL EN LA PANDEMIA: Actúan como un canal de información, facilitan la comunicación entre enfermos y sus familias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Juntos por los héroes ha realizado más de 15 mil pruebas diagnósticas de covid-19. La iniciativa social de Salud Digna tiene como objetivo respaldar a los trabajadores de la salud que están en la batalla contra el virus

17/03/2021

A través de la iniciativa Juntos por los héroes, Salud Digna ha realizado –hasta el momento- 15 mil pruebas diagnósticas de covid-19 a profesionales de la salud de todo el país.

La iniciativa ha conjuntado esfuerzos de la población mexicana, que ha donado desde un peso a través de las clínicas de Salud Digna, así como de empresas y organizaciones que han apoyado el movimiento con diversas acciones.

El objetivo es respaldar a los trabajadores de la salud que atienden directamente los casos relacionados con covid-19 en centros de atención hospitalaria en México, ante la amenaza de contagio.

2020, UN AÑO DE RETOS

En medio de un contexto completamente inédito, el confinamiento mandatorio a lo largo de todo el mundo hizo que cada persona luchara sus propias batallas, pero no fue difícil intuir cuál sería el grupo más vulnerable al contagio en México: los profesionales laborando al frente de la batalla contra el coronavirus en hospitales, sanatorios e instituciones de salud.

De ahí la importancia de respaldar la importante labor que realizan todos aquellos profesionales de la salud que están haciendo frente al coronavirus en México, mediante la iniciativa social Juntos por los Héroes, con la cual Salud Digna busca brindarles un apoyo especial contra este padecimiento, otorgándoles pruebas diagnósticas de covid-19 sin costo.

LA IMPORTANCIA DE APOYARLOS

A nivel médico, es un importante apoyo a la capacidad de respuesta que tiene el país frente a la epidemia de covid-19, ya que la realización de pruebas permite aislar al personal que salga positivo, evitando así incrementar la cadena de contagio y propiciando un pronto retorno a la primera línea de batalla en contra del virus.

En el plano emocional, es una muestra del apoyo que la sociedad tiene para las personas que están trabajando incansablemente para cuidar a los enfermos. Es un símbolo de que no están solos.

¿CÓMO SURGIÓ ESTA INICIATIVA?

Comenzó con una invitación al público en general a realizar aportaciones voluntarias con un monto inicial de 30 pesos. Posteriormente, se llevó a cabo un periodo de colectas en las clínicas Salud Digna, donde los pacientes podrían hacer aportaciones desde un peso al solicitar sus estudios.

Aunado a este esfuerzo, también se recibió el apoyo de diversas organizaciones, como The Home Depot México, que, a través de una colecta nacional realizada en sus tiendas, invitaba a sus clientes a donar desde un peso para esta causa.

A esta iniciativa también se unieron City Express Hoteles, entidad que otorgó la renta de 400 habitaciones sin costo para profesionales en riesgo de contagio, así como la Asociación de Agricultores del Río Cuñiacán (AARC) y la Fundación BOCAR, las cuales se sumaron con un aporte de pruebas gratuitas.

Al cierre de esta edición, se ha beneficiado a miles de médicos, enfermeros, tomadores de muestras, camilleros, personal de intendencia, conductores de ambulancia, entre otros profesionales que laboran atendiendo directamente los casos relacionados con este padecimiento, brindándoles más de 15 mil pruebas diagnósticas.

SELECCIÓN DE CANDIDATOS

El donador puede elegir a la persona/s a las cuales desea apoyar con una o más pruebas diagnósticas de covid-19, siempre y cuando estas cumplan con las características de la iniciativa y se encuentren dentro del radio de alcance de las tomas de muestra de Salud Digna. Para ello, se les otorgará un usuario y contraseña para programar la atención de su cita.

Cada aportación servirá para cubrir el costo de la prueba, de manera parcial, total o incluso para más de una. Los profesionales de la salud podrán solicitar este estudio directamente en nuestras redes sociales.

SOBRE SALUD DIGNA

Es una organización sin fines de lucro, que apoya la prevención y el diagnóstico oportuno de enfermedades. Con más de 100 clínicas, tiene presencia en cada uno de los 32 estados de la República Mexicana, así como en Nicaragua. Al servir a más de 14 millones de mexicanos al año, al día de hoy se ha convertido en la red de diagnóstico de covid-19 más grande de México.

SALUD DIGNA... ¿QUÉ ES?

Una institución de apoyo a la prevención y el diagnóstico oportuno. + La mayor iniciativa no lucrativa en apoyo a la salud en México.

Genera accesibilidad a estudios de diagnóstico y lentes de gran calidad, a precios bajos.

Sienta las bases para una nueva cultura orientada a la prevención de enfermedades.

Crea alianzas de largo plazo con líderes mundiales de la industria de la salud.

Ha sido reconocida con el Premio Nacional de Calidad en México.

Es referente en certificaciones de calidad nacionales e internacionales.

Es caso de estudio de la Universidad de Harvard y el IPADE, por su modelo disruptivo de empresa social.

Brinda atención a +14 millones de pacientes al año

Salud Digna trabaja con los más altos estándares de bioseguridad, procesando las muestras con la metodología de PCR en tiempo real, un diagnóstico molecular que actualmente es el único aprobado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), por su nivel de especificidad.

PRUEBA DIAGNÓSTICA SARS-COV-2

La prueba implica tomar una muestra tipo exudado al paciente y en 72 horas se le entregará el resultado. En todos los casos positivos, el resultado es validado por el InDRE.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El Tigre Toño y los personajes publicitarios de comida dirigidos a niños se mudan a internet

Isaac Torres Cruz

2021-03-17

“Disney” visitó al doctor Simón Barquera para “explicarle” que tiene un comité para decidir a qué marcas e industria presta sus personajes o no para publicitarse. Sin embargo, ese tipo de autorregulación –como muchas otras, como el etiquetado frontal GDA-- no funciona, como se ha estudiado y demostrado en todo el mundo, señaló el director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Por otra parte, experiencias internacionales, recientemente Chile y Perú en América Latina, señalan que evitar la publicidad con éstos y otros personajes en productos ultraprocesados ha evitado su consumo entre la infancia, refirió el investigador junto con otras dos especialistas durante el foro “La restricción del uso de personajes en

el empaque en México: La importancia de esta medida para proteger la niñez”, coordinado por la Alianza por la Salud Alimentaria.

El científico refirió que un estudio del CInyS señala que el uso de personajes es la estrategia más utilizada por la industria cuando se realiza marketing dirigido a niños. “Casi el 60% de bebidas con publicidad dirigida a niños tiene edulcorantes y 88% está clasificada como excesivas en azúcares libres”.

El estudio llamado “Uso de estrategias publicitarias dirigidas a los niños en los envases de bebidas azucaradas en México y la calidad nutricional de éstas”, publicado por la revista *Pediatric Obesity* en agosto de 2020, concluye que “el uso de personajes y otras estrategias visuales se utilizaron con frecuencia en el envasado de bebidas endulzadas con azúcar con estrategias dirigidas a los niños. Además, estas bebidas son excesivas en azúcares libres y contienen una gran cantidad de productos con otros edulcorantes”.

Barquera recordó que la NOM 051 que prohíbe la publicidad dirigida a niños con personajes animados y licenciados; juegos físicos y digitales; premios y juguetes; celebridades, atletas e influencers, entrará en vigor a partir del 1 de abril. No obstante, hay elementos no regulados como la forma del empaque, el uso de imágenes de niños, la utilización de palabras como “niños” o “kids”, páginas de internet y redes sociales, entre otros.

“Se tienen que regular los medios existentes o por existir: Hay una migración muy agresiva de la publicidad dirigida a niños a páginas web, redes sociales y apps. No es coincidencia, con la pandemia, ha aumentado la exposición de los niños a través de medios digitales”.

Agregó que, no obstante que la industria parece adecuarse a la nueva normativa, en ciertos sectores emplea estrategias para “brincarse” estas estrategias de salud. “Es una falta de ética y responsabilidad social porque bien podrían generar productos saludables, en vez de ello buscan formas de brincarse la norma, huecos en ella”.

El especialista del INSP recordó también que desde 2011 la OPS/OMS ha realizado recomendaciones y acciones para regular este tipo de marketing para niños, además de advertir que están cada vez más expuestos a “publicidad implacable y pervasiva de alimentos sin valor nutricional”, lo que modifica su consumo y salud. Emplear estrategias para combatir esta publicidad es una de las muchas que se requieren combatir con seriedad la obesidad en nuestro país, enfatizó el investigador.

“En México tenemos alrededor de 40 años explorando paquetes de políticas de prevención de obesidad, que van desde la regulación de fórmulas y sucedáneos de la leche materna, la hidratación en escuelas, etiquetados frontales, impuesto a productos procesados, entre otros. “El problema es mucho más complejo, pero debemos identificar oportunidades con incidencia (...) y la barrera más importante en México para la implementación de las acciones de prevención y control de obesidad ha sido la interferencia de la industria de alimentos y bebidas”.

MÁS EVIDENCIA

Durante su intervención, Emma Boyland, una de las más reconocidas especialistas internacionales en la materia, profesora titular del Departamento de Psicología de la Universidad de Liverpool, enfatizó el impacto del uso de personajes en el comportamiento de niñas y niños.

La doctora Boyland compartió estudios que revelan que el uso de personajes en la publicidad, especialmente mascotas de marca o personajes conocidos, aumenta la preferencia y selección de alimentos, en particular productos no saludables.

Asimismo, señaló la tendencia de utilizar influencers, especialmente en medios sociales, como Instagram y YouTube, para publicitar alimentos y bebidas. Uno de sus estudios encontró que la promoción de alimentos y bebidas no saludables por parte de influencers tenía efectos en la ingesta calórica de niños. Esta evidencia destaca la necesidad de regular el uso de personajes y celebridades no sólo en empaques, sino en todos los medios, incluyendo los digitales.

“La publicidad de alimentos y bebidas presenta un uso extensivo de técnicas persuasivas, como es el uso de personajes y celebridades, que involucran a los jóvenes y tienen un poderoso impacto en sus preferencias, elecciones e ingesta alimenticia. Estas técnicas son principalmente utilizadas para promover alimentos y bebidas pobres en nutrientes, y tomando en cuenta los altos niveles de obesidad infantil, las restricciones efectivas sobre la exposición a la publicidad de alimentos y su poder de persuasión son necesarias y están basadas en evidencia”.

Por su parte, Fernanda Mediano, académica de la Universidad de Carolina del Norte, quien formó parte del equipo que desarrolló las regulaciones del etiquetado y publicidad de los alimentos en el Ministerio de Salud de Chile, habló de la efectividad de la ley chilena: “Las evaluaciones disponibles muestran una reducción significativa del uso de estrategias dirigidas a niños en la publicidad televisiva y en los empaques de alimentos no saludables, que la población comprende el etiquetado, y hay bajas significativas en las compras de algunas categorías de alimentos y refrescos”. No obstante, enfatizó, los resultados más claros se verán en el mediano y largo plazo.

Uno de sus estudios evaluó el uso de personajes, celebridades y otras estrategias dirigidas a niños en empaques de cereales antes y después de que entró en vigor la ley chilena. Se encontró que se redujo el uso de estas estrategias en productos clasificados como “ALTO EN”, pasando de 43% antes de la implementación hasta 15% después de la misma.

Otro estudio que evaluó la publicidad en televisión antes y después de la ley, encontró que el uso de personajes y otras estrategias similares en anuncios para alimentos no saludables se redujo de 44% hasta 12%.

Además, se refirió a otra investigación que refiere que después de la ley, preescolares y adolescentes eran 44% y 58% menos expuestos, respectivamente, a anuncios en televisión para productos clasificados como “ALTO EN”.

Manifestó que la regulación en México es una gran noticia, no obstante, esperamos que sigan avanzando en la regulación de la publicidad de alimentos en otros medios como televisión e internet, y en restricciones a la venta de alimentos no saludables en escuelas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche

17 de marzo, 20201. Págs. 26 a 32.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Colima y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Colima

17 de marzo, 2021. Págs. 33 a 40.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla

17 de marzo, 2021. Págs. 41 a 47.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Resulta insuficiente el alimento en más de 3 millones de viviendas, muestran datos del Censo de Población y Vivienda 2020

Dora Villanueva

17 de marzo de 2021

En 3 millones 211 mil hogares de México, prácticamente uno de cada 10 que hay en el país, se limitó el acceso a alimentos por falta de dinero o recursos entre mediados de diciembre de 2019 y marzo del año pasado, antes de que se iniciara la crisis por la pandemia de Covid-19, muestran datos del Censo de Población y Vivienda 2020.

Dicha reserva en la adquisición de alimentos llegó a 22.12 por ciento de las familias en Tabasco, 16.89 en Oaxaca y 14.66 por ciento en Guerrero, muestran los datos recopilados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). A escala nacional, en 9.18 por ciento de los hogares la carencia contuvo la alimentación.

Con los niveles más bajos, en Querétaro 5.76 por ciento de los hogares se limitó el acceso a alimentos por falta de recursos; en 6 por ciento de los que había en Nuevo León y en 6.05 por ciento de la Ciudad de México, antes del confinamiento que redujo los espacios de trabajo.

A escala nacional 19.26 por ciento de los hogares reportaron que en ellos un adulto comió menos de lo que consideró conveniente; en 8.96 por ciento se sintió hambre, pero no se comió y en 7.19 algún adulto sólo comió una vez al día o dejó de comer en toda esa jornada. En todos los casos se debió a la falta de recursos para adquirir alimentos.

La muestra señala que en Tabasco 20.89 por ciento de las familias reportaron que entre sus integrantes algún adulto sintió hambre, pero no comió dadas las carencias reportadas a largo de tres meses; en Guerrero fue 15.06 por ciento y en Oaxaca, 14.26 por ciento, detalló el organismo.

A mediados de febrero, y luego de que se diera a conocer la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del último tramo de 2020, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reportó que la población con un ingreso laboral inferior al valor de la canasta alimentaria aumentó de 37.3 por ciento en el cuarto trimestre de 2019 a 40.7 por ciento el año pasado.

Eso quiere decir que para cuatro de cada 10 mexicanos los ingresos que se obtienen del trabajo no son suficientes para comer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Herald de México

La Cepal dice que las medidas de apoyo implementadas por México fueron insuficientes

17 de marzo de 2021

Datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) señalan que los apoyos de emergencia otorgados por el gobierno mexicano para enfrentar la crisis no tuvieron impacto en la contención de la pobreza.

“Los gobiernos deben redoblar esfuerzos para transitar hacia un mundo más igualitario”, indicó Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la Cepal.

En el reporte elaborado por Acción Ciudadana Contra la Pobreza, las transferencias realizadas en países como Brasil contuvieron hasta 8 por ciento el incremento de la pobreza, pero en México la reducción fue nula y sus programas, además menores que en países más pobres, tuvieron el peor resultado.

“México no creó nuevas transferencias, no aumentó montos, ni entregó alimentos u otros bienes por la emergencia, por eso hoy enfrentamos un serio retroceso en materia de pobreza”, indicó Rogelio Gómez Hermosillo, coordinador de la organización.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Luis Pazos: Vacunación, ¿éxito o fracaso? (Opinión)

17 de marzo, 2021

La compra, distribución y aplicación de vacunas es un problema resuelto en diferentes formas por cada gobierno. Si leemos la prensa de diversos países casi ninguno se salva de críticas. Algunas injustas y otras ciertas, pero ambas se valen en un país que presuma de democrático y con libertad de prensa.

En las vacunas se cumple el dicho de que “cada quien habla de la feria según le va en ella”. Yo no narraré mi experiencia sino los que considero errores del gobierno y la población.

El primer error fue la tardía decisión de dónde y qué vacuna comprar. El hacer fila en la ONU como país pobre, a ver si las conseguían regaladas, y la política del actual gobierno de México de “no se mueve una hoja” sin el consentimiento del presidente, retardaron compras suficientes.

El segundo, politizar la aplicación de la vacuna para ganar votos, como lo prueban videos donde personal con chaleco de MORENA toca puertas, piden datos de la credencia para votar a cambio de anotarlos en una lista para vacunarlos.

Los problemas de vacunación están presentes en casi todos los países. En México los resultados son mejores si los comparamos con los peores de Latinoamérica, pero si lo hacemos con Chile, andamos abajo. Chile, según datos disponibles, ha vacunado a 5.58 habitantes por cada 100, mientras México a 0.56.

En cuanto al alto grado de letalidad, fue debido en parte al mal ejemplo del presidente de no usar cubrebocas y la declaración de funcionarios de la Secretaría de Salud, de que no era importante usarlo, más la indiferencia de muchos habitantes para ponérselo. Esos factores contribuyeron a más fallecimientos.

Comparados con un país en que se ponen cubrebocas hasta cuando tienen gripe, la diferencia de muertos por COVID es enorme. Japón, con la misma población que México, 126 millones y una densidad de población de 332 habitantes por km², cinco veces mayor a los 64 de México, hasta mediados de marzo del 2021, las muertes en México por COVID fueron de 196,000, mientras en Japón de 8,600, aprox. En México son 23 veces más que en Japón.

Esa gran diferencia se debió, además del mal ejemplo del presidente y el subsecretario de Salud, a un pueblo que no cree en su gobierno. Muchos no se cuidaron, Aunque el mayor descuido entre los grupos fue en el gabinete del presidente, donde casi la mitad se contagió de COVID.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Iniciativa que trata de regular el tabaco divide a morenistas

Néstor Jiménez y Enrique Méndez

17 de marzo de 2021

La discusión en la Cámara de Diputados de una iniciativa presentada por la presidenta de la Comisión de Salud, Carmen Medel (Morena), para modificar la

regulación del tabaco generó una división entre los propios integrantes de la bancada morenista y el rechazo del sector empresarial.

Representantes de la Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio (Antad), de las Cámaras Nacional de Comercio, Servicios y Turismo (Concanaco-Servytur), del Consejo Coordinador Empresarial (CCE) y de la Cámara de Comercio (Canaco) de la Ciudad de México, advirtieron que prohibir la exhibición de cigarros –como propone el proyecto de Medel– generará un mercado negro, aumentará la informalidad y disminuirá la recaudación fiscal.

La iniciativa también contempla restricciones de venta para productos novedosos y emergentes, así como sus accesorios, entre los que se encuentran vapeadores y cigarros electrónicos.

Ello generó que un foro virtual convocado por la Comisión de Economía, Comercio y Competitividad escalara a redes sociales con una disputa entre morenistas.

En un video, el diputado por San Luis Potosí, Ricardo del Sol (Morena), acusó a Medel de responder a organismos internacionales que están contra de los vapeadores.

Resaltó que en San Lázaro hay quienes están en contra de la tecnología de suministro de nicotina, aun cuando es mucho menos dañina que el cigarro convencional.

Al referirse de manera directa a la propuesta de Medel, dijo que la legisladora busca que su iniciativa se avale sin discusión alguna.

El predictamen, agregó, representa una prohibición total de estas tecnologías, y aseguró que su elaboración estuvo a cargo de extranjeros, vinculados con ONG y fundaciones que están en contra de estas tecnologías, y exigió a la diputada explicar los intereses que ha tratado de ocultar.

A mediodía, en redes sociales comenzó a circular una captura presuntamente de un chat en el que Medel y Del Sol se recriminan agriamente.

–Qué pena me das por difundir algo que no te consta, cuando quieras estoy a la orden, pero no de esta forma, no parecemos del mismo equipo, con razón tienes tantos problemas en San Luis– reclamó Medel a Del Sol.

–Qué pena que copies y pegues una iniciativa, de perdida quítale el autor– le reviró Del Sol.

Ante ello, Medel acusó al potosino de tener conflicto de interés con la industria del vapeo.

Además, el presidente de la Comisión de Economía, Fernando Galindo (PRI), afirmó que solicitó a la Comisión de Salud convocar a un foro sobre el tema, pero no hemos tenido una respuesta favorable. Pidió a Morena ampliar el debate.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ONG: compañías intentan detener ley sobre publicidad y empaques de cigarrillos

Ángeles Cruz Martínez

17 de marzo de 2021

Después de 13 años, en los que se plantearon más de 100 iniciativas fallidas de reforma a la Ley General para el Control del Tabaco, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados tiene un dictamen para prohibir todo tipo de publicidad, incluidos los puntos de venta, e instaurar los empaques genéricos. Pero organizaciones civiles advirtieron la intromisión de la industria para frenar el proyecto, a través de la Comisión de Economía, Comercio y Competitividad que encabeza Fernando Galindo (PRI).

En conferencia de prensa, Adriana Rocha, directora de Asuntos Legislativos y Sociedad Civil de Polithink, comentó que la iniciativa fue turnada para su análisis a ambas comisiones, pero en todo el proceso la de Economía se mantuvo al margen. No participó en los foros ni en las discusiones, y ahora, Galindo tiene interés de participar con técnicas dilatorias; solicita reuniones y parlamentos abiertos.

La activista dijo tener información de que Galindo permite la intervención de la industria tabacalera, que hace cabildeo con los legisladores.

Juan Zínzer, presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo, resaltó que cada año mueren 8 millones de personas en el mundo por causas asociadas a la adicción. Por cada defunción, la industria tabacalera gana 10 mil dólares, aseguró el especialista.

El dictamen de la Comisión de Salud de San Lázaro también plantea prohibir el uso de saborizantes en los productos del tabaco y la instauración de los empaques genéricos, esto es, la eliminación de los elementos que diferencian a las marcas comerciales. De concretarse los cambios, México se colocaría a la vanguardia en la política para erradicar el tabaquismo, señaló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Rastrean señales moleculares de la enfermedad de Parkinson. Especialistas indicaron que el nivel de ARN no codificantes en la sangre de un paciente puede usarse para ver el curso de la enfermedad

Natalia García Domínguez

2021-03-16

Los bioinformáticos de la Universidad del Sarre, en Alemania, han estado buscando biomarcadores para el diagnóstico temprano del Parkinson, que indiquen el desarrollo y curso de la enfermedad, centrándose en los ácidos ribonucleicos (ARN).

En su estudio, publicado en la revista Nature Aging, muestran que el nivel de ARN no codificantes en la sangre de un paciente de Parkinson puede usarse para rastrear el curso de la enfermedad.

Para su estudio, el equipo dirigido por el profesor de bioinformática Andreas Keller y su estudiante de doctorado Fabian Kern creó y analizó los perfiles moleculares de más de 5 mil muestras de sangre de más de mil 600 pacientes de Parkinson.

Esto dio lugar a alrededor de 320 mil millones de puntos de datos, que los investigadores analizaron en busca de biomarcadores de la enfermedad de Parkinson utilizando métodos de inteligencia artificial.

Nuestro proyecto se encuentra entre los estudios de biomarcadores de ARN más grandes del mundo", señaló Andreas Keller.

De especial interés fue el nivel de una clase específica de ácidos ribonucleicos en las muestras de sangre, los llamados microARN.

Los microARN son segmentos cortos de ARN no codificantes que desempeñan un papel regulador importante en la traducción de la información genética.

Debido a que los microARN son estables en el torrente sanguíneo, contienen información diversa para el diagnóstico y el pronóstico y su influencia en los genes de un organismo ha sido bien estudiada, los consideramos candidatos prometedores para biomarcadores robustos, también en el contexto de la enfermedad de Parkinson", explicó Fabian Kern, primer autor del estudio.

El grupo ya ha identificado con éxito microARN como biomarcadores de diagnóstico para la enfermedad de Alzheimer y el cáncer de pulmón en otros estudios a gran escala.

Con respecto a la enfermedad de Parkinson, los bioinformáticos del Sarre han demostrado ahora que la enfermedad progresa en ondas moleculares particularmente fuertes durante la tercera década de la vida y alrededor de los 70 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Retomará el Gobierno de la CDMX el cobro de agua

Rocío González Alvarado

17 de marzo, 2021

A partir de junio, el gobierno capitalino retomará el cobro por el suministro de agua potable en la Ciudad de México, tras retirar las concesiones que estaban a cargo de cuatro empresas desde 2004, con lo que prevé ahorro de 469 millones de pesos a 2022.

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, aseguró que no habrá ningún cambio en la tarifa ni impactará en el servicio a los 2 millones 203 mil usuarios, pues se trata de un área comercial que ahora asumirá la Secretaría de Finanzas, así como el Sistema de Aguas de la ciudad de México (Sacmex), en la que se incluye la toma de lectura, instalación de medidores, reparto de recibos y cobranza.

De hecho, señaló que los mil 300 empleados de estas cuatro empresas: Veolia, Iacmex, Tecsa y Amsa serán invitados para que puedan seguir trabajando bajo este nuevo esquema, pues todas las oficinas continuarán operando.

La mandataria aclaró que no hay nada en contra de las empresas que prestaban este servicio y con esta transferencia, además, de contar con ahorros que permitirán modernizar el sistema de cobro y contar con un mayor control en la medición, se hará una revisión de los grandes usuarios en los comercios e industria, para saber cuánto están pagando por el agua que consumen.

El gobierno capitalino pagó a las empresas concesionarias 875 millones 314 mil 793 pesos en 2019, 769 millones 72 mil 369 pesos en 2020. Con el cambio, para este año el costo será de 579 millones 765 millones de pesos, de los cuales 350 millones de pesos corresponden al pago de las concesionarias por el primer semestre, 235 millones 13 mil 670 pesos de operación e inversión inicial del Sacmex; y 94 millones 751 mil 800 pesos de la secretaría de Finanzas.

A partir del 1 de junio de este año, el Sacmex se encargará de las conexiones de agua potable y drenaje, instalación de medidores, toma de lecturas, operación de las oficinas de atención al público, y detección de tomas clandestinas, mientras que

Finanzas se hará cargo de la cobranza, fiscalización, impresión y distribución de boletas.

También, a partir de hoy, ya está disponible una ventanilla electrónica de la dependencia en la página <https://www.sacmex.cdmx.gob.mx> para para solicitar el recibo de agua digital, mismo que les llegará a los usuarios en formato PDF a su correo electrónico

Más tarde, Sheinbaum Pardo participó a distancia en el acto por el 85 aniversario del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el cual, dijo, “ha sido una bendición y un alivio para cientos de pacientes con Covid-19”.

El acto estuvo encabezado por el secretario de Salud federal, Jorge Alcocer Varela, y se rindió un homenaje al doctor, quien inauguró la nueva unidad de investigación del instituto que llevará el nombre del doctor Moisés Selman Lama, su principal impulsor.

La titular del Ejecutivo local resaltó la trayectoria de Selman Laman, quien llegó a México tras el golpe de Estado en Chile en 1973, y recordó que junto con la investigadora de la UNAM Annie Pardo Cemo, madre de la jefa de Gobierno, crearon uno de los grupos de investigación biomédica “más potentes” del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Carlos Mena: Competencia y medio ambiente (Opinión)

17 de marzo, 2021

Las empresas reconocen cada vez más la necesidad de ser responsables en los ámbitos ambientales, sociales y de gobernanza (ESG por sus siglas en inglés). Los inversionistas han anunciado su priorización de inversiones en empresas que promuevan estos principios. Por ello, las compañías pretenden actuar proactivamente y aprovechar las oportunidades de incidir en beneficio de la sociedad y el medio ambiente. Las leyes de competencia podrían estorbar en este camino.

La urgente necesidad de hacer frente a problemas ambientales como el cambio climático, la contaminación del aire, agua, suelo y conservación, por mencionar algunos, han hecho que se requiera mayor intervención estatal en muchos ámbitos. También se ha exigido mayor acción por parte de los privados que, por cambios en los patrones de consumo, presión social, cambio regulatorio o convicción propia, se han visto en la necesidad de adoptar nuevos modelos en su actividad económica para cumplir con principios de sustentabilidad.

En otros países, algunas personas han acusado a las autoridades de competencia de dificultar el proceso de la empresa para convertirse en social y ambientalmente responsable. Una acusación no menor. La principal tensión que se plantea entre competencia y la sustentabilidad es principalmente en la cooperación que se requiere entre las empresas para lograr los objetivos de conservación, protección del medio ambiente o reducción en el impacto ambiental de sus operaciones. Recordemos que las leyes de competencia prohíben acuerdos entre competidores que puedan reducir la competencia entre ellos e incluso el intercambio de información sensible que puede incluso acarrear sanciones penales.

Hemos visto ya ejemplos de este choque de políticas en otros países cuando las empresas han colaborado o tratado de colaborar en mejoras para la reducción conjunta de emisiones, la negociación de estándares ambientales, los acuerdos para reducir los residuos plásticos u otro tipo de residuos como pilas o sustancias tóxicas, reciclaje o el establecimiento de obligaciones ambientales determinadas para proveedores.

Es evidente que muchos de estos acuerdos y discusiones entre competidores no buscan más que llegar a entendimientos sobre reglas mínimas en beneficio del medio ambiente, pero desde el punto de vista de la ley de competencia, al día de hoy, sin un marco jurídico de excepciones, los acuerdos e intercambios de información no permiten este tipo de justificaciones dado que son vistos como ilegales per se. No hay justificación económica, ambiental o social que valga.

Muchos proyectos en pro del medio ambiente han sido afectados o inhibidos por acciones de autoridades. En Estados Unidos, algunos casos y pronunciamientos del Departamento de Justicia dejaron claro que, aún si tienen efectos sociales o ambientales válidos, los acuerdos entre competidores con efectos anticompetitivos serían sancionados. En países en desarrollo como Brasil y Sudáfrica se han investigado o sancionado a empresas nacionales e internacionales por participar en acuerdos de esta forma.

Algunas autoridades de avanzada se han dado cuenta del riesgo de inhibir injustificadamente las mejoras a las prácticas ESG de las empresas y están tratando de implementar cambios al régimen de competencia. La Comisión Europea, por ejemplo, ha mencionado que hay espacios para este tipo de cooperación, e incluso se ha invitado a las empresas a discutir estos acuerdos con los funcionarios de la Comisión para encontrar soluciones; aunque no queda clara la solución. Se han avanzado ideas de contar con excepciones que puedan ser autorizadas por las agencias de competencia. China tiene un sistema de excepciones dirigido a temas ambientales.

En México ni la Comisión Federal de Competencia Económica ni el Instituto Federal de Telecomunicaciones se han manifestado sobre este debate. Existen casos de cooperación entre empresas que han establecido mecanismos de procesamiento de residuos o manejo de remediación de suelos en México, por ejemplo, sin que las autoridades hayan intervenido a favor o en contra.

Los reguladores podrían empezar por analizar el tema a través de un estudio general, o dar líneas de acción a través de una guía específica sobre acuerdos de colaboración de este tipo. Sin la existencia de una clara posición de las autoridades y con una creciente presión social e internacional para las empresas y los inversionistas institucionales para ser proactivos en temas ESG, se deja en mala posición a las empresas nacionales.

Parecería que eventualmente los argumentos de sustentabilidad serán tan importantes, que las autoridades deberán considerarlos para autorizar ciertos esquemas de cooperación, fusiones o adquisiciones, o incluso para permitir conductas que en otro escenario no se autorizarían. Todo un reto para las agencias de competencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)