

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

## **CONTENIDO**

<b>Quincuagésimo Quinto Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....</b>	<b>4</b>
<b>EDICIÓN 2021 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud .....</b>	<b>4</b>
<b>AMLO dijo que se está vacunando a personal de salud privado y que hay manipulación y politiquería por parte de quienes dicen lo contrario.....</b>	<b>4</b>
<b>Del 26 al 28 de abril, Semana Nacional de la Seguridad Social en el Senado .....</b>	<b>5</b>
<b>Durante pandemia, ISSSTE refuerza prevención contra tuberculosis pulmonar .</b>	<b>6</b>
<b>Lanza IMSS servicio en línea para detectar riesgo de diabetes, hipertensión o cáncer.....</b>	<b>7</b>
<b>OMS: coronavirus sigue interrumpiendo servicios sanitarios esenciales en el 90% de los países.....</b>	<b>8</b>
<b>Llegó lote de Sinovac .....</b>	<b>10</b>
<b>Canciller Marcelo Ebrard abordará en viaje a Rusia un proyecto para que dosis de la vacuna contra Covid Sputnik V sean envasadas en México .....</b>	<b>10</b>
<b>México podría plantear a Estados Unidos un esquema de vacunación contra Covid en la frontera, dijo a Reuters subsecretaria de SRE .....</b>	<b>11</b>
<b>La SSA alista inoculación para mayo de personas entre 50 y 59 años.....</b>	<b>13</b>
<b>Embarazadas, con alto riesgo si se contagian. Segunda ola causa la mitad de muertes maternas por Covid; se reportaron 145 .....</b>	<b>14</b>
<b>SSA: cerca de concluir, vacunación de personal educativo en 5 estados .....</b>	<b>15</b>
<b>CONASIDA: Alerta opacidad en compra de antirretrovirales.....</b>	<b>17</b>

<b>Niñez transgénero: derechos postergados. En la CDMX, el Congreso ha detenido el dictamen que facilitaría que obtengan su acta de nacimiento de acuerdo con su identidad autopercibida .....</b>	<b>18</b>
<b>Morir por Covid en la niñez .....</b>	<b>21</b>
<b>Les faltan vacunas a 7 de cada 10 niños; están más expuestos a enfermedades infecciosas .....</b>	<b>25</b>
<b>TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas .....</b>	<b>28</b>
<b>La senadora Martha Márquez exige transparencia en información sobre tratamientos oncológicos y vacunas .....</b>	<b>28</b>
<b>FDA analizará efectividad de los actuales medicamentos contra el cáncer .....</b>	<b>30</b>
<b>Identifican rastros genéticos en la aparición temprana de cáncer de mama en mexicanas .....</b>	<b>31</b>
<b>Retrocede País en brecha de género .....</b>	<b>34</b>
<b>En marzo aumentaron las violaciones y los feminicidios en el país. Edomex y la Ciudad de México son las que acumulan más casos .....</b>	<b>35</b>
<b>La CDMX registra mortalidad cero en Interrupciones Legales del Embarazo, donde equidad es mayor que en resto de entidades, según estudio .....</b>	<b>36</b>
<b>Home office, pros y contras .....</b>	<b>38</b>
<b>Óscar David Hernández: 3 opositores contra todo el Sistema de Salud mexicano (Opinión).....</b>	<b>39</b>
<b>Jacques Rogozinski: La trampa de la desigualdad (Opinión).....</b>	<b>41</b>
<b>Grupo Financiero Multiva: Oustourcing no, subcontratación especializada sí (Opinión) .....</b>	<b>42</b>
<b>Aún se registran casos de malaria o paludismo en México y se encuentra en fase de preeliminación.....</b>	<b>45</b>

<b>Malaria: la vacuna que demostró por primera vez una alta eficacia. Ensayos tempranos de una vacuna desarrollada por Oxford parecen haber encontrado una vacuna efectiva contra esta enfermedad potencialmente mortal.....</b>	<b>46</b>
<b>Día Mundial de la Hemofilia, entre mitos y realidades .....</b>	<b>48</b>
<b>Los errores más comunes del paciente asmático.....</b>	<b>52</b>
<b>Abuelitos dejan el volante por enfermedades oculares .....</b>	<b>54</b>
<b>Manuel Pérez Rocha Loyo*: Cumbre de la Tierra y derechos de los inversionistas (Opinión) .....</b>	<b>57</b>
<b>Empeora calidad del aire en ZM.....</b>	<b>59</b>
<b>Corin Robertson*: Ciudades inteligentes: una solución para la acción climática (Opinión).....</b>	<b>60</b>
<b>Cómo el cambio climático está modificando el eje de rotación de la Tierra .....</b>	<b>62</b>

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

JEFATURA DE GOBIERNO

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

Publicación vespertina del 23 de abril de 2021. págs. 11 a 13.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

Consejo de Salubridad General

**EDICIÓN 2021 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud**

26 de abril, 2021. Págs. 70 a 880.

[Ver edición aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Reforma**

**AMLO dijo que se está vacunando a personal de salud privado y que hay manipulación y politiquería por parte de quienes dicen lo contrario**

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

26 de abril, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que sí se está vacunando a personal de salud privado y que hay manipulación y politiquería por parte de quienes dicen lo contrario.

"Por eso que se esté vacunando a personal, tanto público como privado, lo mismo que hicimos en salud, porque hay mucha manipulación de que no quisimos vacunar a los privados, eso no es cierto, es politiquería, como hay campañas aprovechan para cambiar las cosas, todos los médicos, trabajadores de salud de hospitales privados que atendieron y siguen atendiendo Covid, han sido vacunados", dijo en conferencia matutina.

El jefe del Ejecutivo afirmó también que no hay una tendencia al alza que pueda representar una tercera ola de contagios.

"Hay menos contagios, mañana se va a informar porque son los martes los días que se informa, pero está disminuyendo, no hay una tendencia al alza que nos pueda significar o representar que pueda haber una tercera ola, toco madera".

"Afortunadamente está a la baja la pandemia, pero no podemos desatendernos nosotros mismos y decir 'ya pasó lo peor', todavía hay que esperar, es un asunto muy delicado, se está avanzando bien en la vacunación, nos ayuda, estamos recibiendo vacunas diario", comentó.

El Mandatario federal señaló que de acuerdo al compromiso que hizo de completar la vacunación de todos los adultos mayores a finales de abril, esta semana se cumple con al menos las primeras dosis aplicadas.

"Esta semana de acuerdo al compromiso que hicimos de terminar ya con la vacunación de adultos mayores, por lo menos de una dosis, ofrecimos que, en abril, a finales de mes, estarían vacunados todos los adultos mayores aun con una dosis, eso esta semana de cumple", refirió.

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

[Volver al Contenido](#)

## **Senado de la República**

### **Del 26 al 28 de abril, Semana Nacional de la Seguridad Social en el Senado**

23 de abril 2021

Número-1167

El principal objetivo es dar a conocer los derechos, prestaciones y servicios para las y los trabajadores.

Del 26 al 28 de abril, se llevará a cabo la Semana Nacional de la Seguridad Social en el Senado de la República, un ejercicio para dar a conocer los derechos, prestaciones y servicios para las y los trabajadores.

En la inauguración se prevé la participación de los presidentes de la Mesa Directiva, Eduardo Ramírez; de la Junta de Coordinación Política, Ricardo Monreal Ávila; y de la Comisión de Seguridad Social, Gricelda Valencia de la Mora, el próximo lunes, a las 10 horas.

Para la ceremonia inaugural, que se realizará en el salón "Octavio Paz", también se tiene programada la intervención, vía virtual, de la secretaria del Trabajo y Previsión Social, Luisa María Alcalde Luján; y, de manera presencial, del secretario general del Comité Nacional de la Confederación de Trabajadores de México, senador Carlos Aceves del Olmo.

Además, se espera la asistencia del director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zoé Robledo Aburto; Félix Federico Palma, en representación del Secretario de Hacienda; así como Abraham Vela Dib, presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el retiro (Consar) e Iván Pliego Moreno, vocal ejecutivo de Pensionisste.

Durante el 26, 27 y 28 de abril se realizarán mesas temáticas donde participarán titulares y representantes de dependencias e instituciones vinculadas con la seguridad social, así como expertos y especialistas del sector público, académico, empresarial y social.

Cabe recordar que la Semana Nacional de la Seguridad Social se desarrolla en la Cámara de Senadores desde 2012 y, de manera oficial, en el 2016 se aprobó y se publicó en el Diario Oficial un decreto que declara la realización de dicho evento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Durante pandemia, ISSSTE refuerza prevención contra tuberculosis pulmonar**

Blanca Valadez

25.04.2021

En 2020, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) otorgó tratamiento oportuno a 356 pacientes con tuberculosis pulmonar.

La responsable del Programa de Micobacteriosis para el Control de Tuberculosis y Lepra de la dirección Normativa de Salud, Margarita Ortega Lucero, explicó que la estrategia se efectuó en plena pandemia, para prevenir y erradicar la tuberculosis, considerada una de las enfermedades infecciosas más letales en el mundo.

“Cada día casi 4 mil personas pierden la vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)”, dijo tras añadir que, en el año anterior, el ISSSTE registró una tasa de prevalencia de 4.51 por 100 mil derechohabientes de este padecimiento.

Además, identificó que 5.5 por ciento del total de pacientes diagnosticados presentaron farmacoresistencia, por lo que les fue reestructurado el tratamiento.

La especialista en salud pública informó que una clave para el control de la tuberculosis pulmonar, la variante de tipo contagioso y de mayor prevalencia con el 80 por ciento de casos, es la aplicación de la estrategia de vigilancia denominada Tratamiento Acotado Estrictamente Supervisado (TAES), recomendado por la OMS.

Entre otras ventajas, el TAES garantiza la puntual toma de los medicamentos, ya que los pacientes diagnosticados acuden diariamente a sus unidades médicas para que se les proporcione cada 24 horas la dosis de su tratamiento farmacológico y la ingieran en presencia de su médico tratante, esto durante seis meses.

“Los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar redujeron su asistencia a las unidades médicas por temor al contagio, sin embargo, bajo la directriz de la Secretaría de Salud, el ISSSTE implementó una estrategia emergente en busca de que los pacientes no interrumpieran sus tratamientos”, acotó.

Por ello, dijo, se les proporcionó la dotación mensual de los medicamentos en sus unidades médicas, en espacios especiales con todas las precauciones y medidas preventivas para evitar riesgos de contraer covid-19.

“De manera complementaria implementamos un sistema de monitoreo y control de los pacientes mediante videollamadas y mensajes por WhatsApp y se dio continuidad al seguimiento de cadenas de contagio, detección de casos probables y confirmación por estudios de laboratorio”, puntualizó.

La bacteria de la tuberculosis tiene mayor riesgo de propagarse en ambientes cerrados y en personas con contacto cercano por periodos largos de tiempo con enfermos, factores que se incrementaron con el confinamiento en casa debido a la pandemia covid-19, por lo que la meta del ISSSTE es detectar a todos los casos probables de presentar la enfermedad mediante la búsqueda intencionada de pacientes y la atención preventiva de las cadenas de contagio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Lanza IMSS servicio en línea para detectar riesgo de diabetes, hipertensión o cáncer**

25 de abril de 2021

Con CHKT en Línea, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) acerca sus servicios preventivos de manera fácil y segura, con el objetivo de conocer en cuestión de minutos si existen factores de riesgo para diabetes, hipertensión arterial, cáncer de mama, de próstata, de colon y recto.

El doctor Rubén Zuart Alvarado, jefe de área médica en la División de Prevención y Detección de Enfermedades del IMSS, explicó que, al completar un sencillo cuestionario desde un teléfono inteligente o computadora, la herramienta digital realiza la evaluación de riesgos.

Indicó que, para acceder a los cuestionarios, sólo es necesario tener 20 años de edad o más y entrar a la página <http://chkt.imss.gob.mx/publico/> o descargar la aplicación IMSS Digital.

Detalló que en caso de identificar el riesgo de padecer una o más de las enfermedades referidas, se notifica al usuario de esta condición mediante un correo

electrónico. Asimismo, es posible agendar una cita en el Módulo PrevenIMSS mediante la aplicación móvil.

“Los cuestionarios están probados en confiabilidad, ya que se sustentaron con literatura científica, no es una herramienta de diagnóstico, es más bien una estrategia para identificar a la población con mayor riesgo de presentar la enfermedad, que alerta sobre la necesidad de realizarse un Chequeo PrevenIMSS”.

Resaltó que, para quienes vayan a programar una cita y tengan que acudir a la Unidad de Medicina Familiar, se recomienda lo hagan en entidades con semáforo epidémico en verde o amarillo, con el cuidado de dar cumplimiento a las medidas de sana distancia y protección, como es el uso de cubrebocas, careta, lavado de manos y uso de gel desinfectante

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Semana**

#### **OMS: coronavirus sigue interrumpiendo servicios sanitarios esenciales en el 90% de los países**

24/4/2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el coronavirus sigue interrumpiendo los servicios sanitarios esenciales en el 90% de los países.

De acuerdo con un sondeo de esa entidad mundial, realizado en 200 países y territorios de las seis regiones de la agencia sanitaria de la ONU, cerca de un tercio de las naciones en el mundo ha advertido sobre la interrupción en las cadenas de suministro que afecta la disponibilidad de medicamentos esenciales, diagnósticos y los equipos de protección personal necesarios para prestar una atención segura y eficaz.

El objetivo de la encuesta era obtener una visión sobre el impacto de la pandemia en los servicios de salud esenciales. Los resultados buscan mejor entendimiento del alcance de las interrupciones en todos los servicios, las razones que las causan y las estrategias de mitigación que hasta la fecha los países están utilizando para mantener la prestación de servicios.

La pandemia ha ocasionado en todo el mundo situaciones como el desvío de pacientes a otros centros de ayuda, y cambios en los métodos de atención. A un año de haberse declarado la emergencia sanitaria, es más frecuente la prestación de servicios a domicilio, la prescripción de tratamientos para varios meses y el aumento del uso de la telemedicina.

Sector salud invita a los ciudadanos a retomar sus tratamientos



“Pese al aumento en la contratación de personal, el 66% de los países indica que las causas más comunes de la interrupción de servicios son las dificultades asociadas a la mano de obra del personal sanitario”, detalló la OMS.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, más de la mitad de los países reportaron alteraciones en los servicios, dado que los pacientes no acuden a los centros de atención, por la desconfianza de las comunidades y el miedo a infectarse. “El 43% citó problemas económicos como la causa principal de las interrupciones en la utilización de los servicios”, indica el reporte.

Entre los servicios sanitarios más afectados (aquellos en los que más del 40% de los países notifican interrupciones) están los de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias; enfermedades tropicales desatendidas; tuberculosis; VIH y hepatitis B y C; detección del cáncer, y servicios para otras enfermedades no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes; planificación familiar y anticoncepción; atención odontológica urgente; y malnutrición.

El director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha asegurado que el mundo puede controlar la pandemia de la covid-19 en los próximos meses.

No obstante, el pasado 20 de abril, el directivo informó que han aumentado las hospitalizaciones a causa del coronavirus de personas entre los 25 y 59 años. No obstante, la entidad ha sido enfática en no apoyar medidas como la idea sobre los pasaportes de vacunación.

“Las infecciones y hospitalizaciones entre personas de 25 a 59 años están aumentando a un ritmo alarmante, posiblemente como resultado de variantes altamente transmisibles y una mayor mezcla social entre los adultos más jóvenes”, indicó Tedros.

“Los números grandes pueden adormecernos. Pero cada una de estas muertes es una tragedia para familias, comunidades y naciones”, concluyó el titular de la OMS. Con información de Anadolu

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Llegó lote de Sinovac

26 de abril de 2021

Casi a la medianoche del sábado arribó a Ciudad de México un vuelo procedente de China con 500 mil vacunas contra Covid-19 de Sinovac. Con éstas suman 5 millones de dosis de esta empresa.

La Secretaría de Salud (SSA) informó en un comunicado de la llegada del avión, el cual se esperaba desde la madrugada del sábado.

Indicó que el producto salió del Aeropuerto Internacional de Pekín, China. Hizo escala en la ciudad de Hong Kong, después en Anchorage, Alaska, y finalmente emprendió la ruta hacia México en el vuelo CX86 de la aerolínea Cathay Pacific

Además, se prevé el arribo de un lote de 200 mil vacunas Sputnik V para el 30 de abril, señaló Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Canciller Marcelo Ebrard abordará en viaje a Rusia un proyecto para que dosis de la vacuna contra Covid Sputnik V sean envasadas en México

26 de abril, 2021

El Canciller mexicano, Marcelo Ebrard, viajó este domingo a Rusia, informó la Secretaría de Relaciones exteriores, para una gira en la que abordará los avances de conversaciones en curso para realizar el envasado final de la vacuna Sputnik V contra el Covid-19 en México.

El funcionario dijo en declaraciones a medios rusos el viernes que México tiene un avance "relevante" en esas pláticas y que el laboratorio estatal mexicano Birmex está trabajando con instituciones rusas para concretar un acuerdo.

México tiene un acuerdo de producción compartida con Argentina para la vacuna de la farmacéutica británica AstraZeneca, según el cual el biológico elaborado a granel en el país sudamericano debe envasarse en territorio mexicano para su distribución en América Latina.

Sin embargo, la planta del **laboratorio Liomont**, encargado en México de hacer el terminado de la vacuna de AstraZeneca, ha sufrido significativos retrasos en su aprobación regulatoria y las primeras dosis ahora se esperan para la primera semana de mayo. El calendario inicial establecía arrancar producción en marzo.

México tiene un contrato de abasto de 24 millones de dosis de Sputnik V para aplicar a 12 millones de personas. A inicios de febrero el regulador sanitario mexicano, Cofepris, otorgó la autorización del uso de emergencia a la vacuna rusa.

Al dar a conocer entonces la autorización de uso de emergencia, el subsecretario de Salud mexicano, Hugo López-Gatell, dijo que México esperaba recibir 400 mil dosis de Sputnik V en febrero, un millón en marzo y seis millones en abril.

Pero hasta el sábado, México había recibido 1.1 millones de dosis.

Hasta ahora, México ha recibido además de las dosis de Sputnik V, 8.65 millones de vacunas de Pfizer BioNtech, 4.66 millones de AstraZeneca y 4.5 millones y 2.69 millones de inyecciones de las chinas Sinovac y CanSino, respectivamente, de acuerdo a datos oficiales.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **México podría plantear a Estados Unidos un esquema de vacunación contra Covid en la frontera, dijo a Reuters subsecretaria de SRE**

26 de abril, 2021

México está retomando solicitudes de nuevos acuerdos de vacunas contra el Covid-19 con Estados Unidos y en los próximos días podría plantearle un esquema de vacunación en la frontera compartida por ambos países, dijo la funcionaria a cargo de la diplomacia mexicana de vacunas.

El país recibió ya de su vecino 2.7 millones de dosis de la vacuna de AstraZeneca, en acuerdos que incluyeron a Canadá, pero no ha avanzado en el acceso a nuevas reservas estadounidenses, dijo la subsecretaria para Asuntos Multilaterales de la Cancillería, Martha Delgado.

"Estamos nuevamente recuperando la interlocución para poder insistir en esta necesidad", sostuvo Delgado en una entrevista con Reuters a finales de la semana pasada.

México podría presentar en los próximos días una propuesta para priorizar la vacunación a lo largo la frontera común, dada la "integración humana" de ambos países en esa zona, dijo Delgado, quien calificó ese tema de "importante".

"El chiste, yo creo, es que Estados Unidos pueda integrar a México en algunos de sus planes para el acceso de vacunas que están produciéndose en los Estados Unidos", destacó la funcionaria.

La proximidad, los lazos humanos y comerciales entre las pobladas ciudades a lo largo de la frontera hacen que sea fácil que el coronavirus permanezca activo en ambos lados de la región.

La zona fronteriza entre México y Estados Unidos, que se extiende a lo largo de casi 3 mil 200 kilómetros, albergaba a unas 14.6 millones de personas y registraba un millón de cruces diarios en sus 60 cruces, según datos oficiales mexicanos del 2018, previos a la pandemia.

Decenas de miles de centroamericanos han caminado hacia la frontera con Estados Unidos en los últimos meses, en un creciente desafío humanitario para el Presidente estadounidense Joe Biden. Delgado no especificó si la nueva propuesta de vacunas en la zona fronteriza incluiría a los migrantes.

El suministro de vacunas se ha convertido en un tema diplomático mundial.

Autoridades de salud de México declararon el viernes que las dosis de AstraZeneca que fueron fabricadas en una planta de Estados Unidos con problemas de contaminación y luego enviadas al país latinoamericano son seguras y han sido aprobadas por dos reguladores sanitarios.

Posterior a la entrevista con Delgado, Reuters pidió un comentario a su oficina sobre si la contaminación en la planta en Estados Unidos podría afectar nuevos acuerdos de vacunas o el planteamiento de México para un acuerdo en la frontera, pero no tuvo respuesta.

Búsqueda de vacunasEl Canciller mexicano, Marcelo Ebrard, tiene previsto visitar Estados Unidos, China e India y el domingo viajó a Rusia, como parte de los esfuerzos mexicanos para garantizar que se cumplan los acuerdos con los gobiernos y farmacéuticas de esos países para el suministro vacunas contra el Covid-19.

Delgado dijo que parte de la agenda de Ebrard en Estados Unidos estará dedicada vacunas e intercambio científico.

México ha recibido hasta ahora más de 22 millones de vacunas, principalmente de Pfizer BioNtech, AstraZeneca, las chinas Sinovac y CanSino y la rusa Sputnik V.

Pero los retrasos de suministros han obstaculizado la campaña de vacunación de su población de 126 millones de habitantes.

El país ha dependido de los acuerdos con China y Rusia, en vista de los retrasos de proveedores occidentales y de la lentitud de los envíos a través de iniciativa mundial

de vacunas COVAX, respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para promover el acceso equitativo.

La funcionaria dijo que México está estudiando la posibilidad de acoger el ensayo clínico de Fase III de otra vacuna china, pero prefirió no dar detalles.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### La SSA alista inoculación para mayo de personas entre 50 y 59 años

Laura Poy Solano

25 de abril de 2021

La Secretaría de Salud (SSA) informó que se avanza en el operativo para el inicio de la vacunación en población de 50 a 59 años, la cual se tiene previsto que pueda empezar en la primera semana de mayo, informó Ruy López Ridaura, director general del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece).

Agregó que también se está por definir el número de personas que están en la quinta década de vida por municipio para establecer la meta de inmunización en la siguiente etapa del plan de vacunación contra el Covid-19, el cual progresará, aclaró, de acuerdo con la proveeduría de los diferentes biológicos.

López Ridaura reconoció que el cargamento de 500 mil dosis de Sinovac, que llegaría la madrugada de ayer, tuvo algunos problemas para su traslado al país, por lo que se preveía que el lote arribaría al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México cerca de la medianoche. Sin embargo, la distribución no se ha detenido, pues ya han sido repartidos los embarques de Pfizer-BioNTech a todos los estados, los cuales, afirmó, ya cuentan con nodos de ultracongelación de menos 80 grados centígrados.

En conferencia vespertina en Palacio Nacional, Santa Ceballos Liceaga, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, informó que en la campaña contra sarampión y rubéola se prevé aplicar 12 millones 522 mil 395 dosis de ambos biológicos, de los cuales 8 millones 613 mil corresponden a doble viral, y 3.9 millones de la triple viral que protege contra sarampión, rubéola y parotiditis.

En el plan anti-Covid, el viernes se aplicaron en el país 307 mil 625 dosis, con un acumulado de 16 millones 214 mil 484 administrados, de los cuales 5 millones 646 mil 105 corresponden a esquemas completos.

Además, los contagios se incrementaron en 3 mil 308, con un total de 2 millones 326 mil 738 confirmados, mientras los decesos aumentaron en 349, para un acumulado de 214 mil 853.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Embarazadas, con alto riesgo si se contagian. Segunda ola causa la mitad de muertes maternas por Covid; se reportaron 145**

Ángeles Cruz Martínez

26 de abril de 2021

La segunda ola de la pandemia de Covid-19 provocó la mitad de las muertes maternas en los primeros 3.5 meses de 2021. Fueron 145 decesos, que equivalen a 37 por ciento de los reportados en 2020, cuando 248 mujeres embarazadas perdieron la vida por esta causa. En total, 393 hasta el pasado 17 de abril.

El coronavirus se ubicó el año pasado como la principal causa de que mujeres en periodo de embarazo, parto y puerperio murieran. Representó 26 por ciento de la mortalidad materna, con lo que rebasó a la preeclampsia (enfermedad hipertensiva del embarazo), que históricamente ha ocupado el primer sitio de defunción en este grupo poblacional.

Información de la Secretaría de Salud (SSA) también indica que a la misma fecha se tienen reportados 18 mil 807 recién nacidos notificados en el Sistema de Vigilancia de Enfermedad Respiratoria (Sisver), de los cuales mil 787 (9.5 por ciento) son positivos a Covid-19.

Con las cifras de decesos, la razón de muerte materna (RMM) que en los ocho años previos a 2020 reportó descensos consecutivos hasta ubicarse en 34.2 fallecimientos por cada 100 mil nacimientos, en 2020 subió a 46.6 y en lo que va de 2021 llegó a 51.7.

El registro semanal de la SSA de este indicador señala que en 2012 la RMM era 42.1.

Durante el segundo pico de la epidemia en el país, entre diciembre de 2020 y enero de 2021, las estadísticas nuevamente han quedado rebasadas por las defunciones confirmadas por Covid-19 (131) y aquellas donde no se tuvo la evidencia de laboratorio sobre la presencia del virus (14).

Mientras, avanzan las investigaciones en torno a la efectividad de las vacunas contra Covid-19 en las mujeres embarazadas. Hace unos días la revista New England Journal of Medicine publicó los primeros resultados de un trabajo realizado

en Estados Unidos sobre la vacuna compuesta de ARN mensajero, como es la fabricada por la alianza entre el laboratorio Pfizer y la Universidad de Oxford. También está la vacuna Moderna que se utiliza de manera amplia en Estados Unidos.

Los expertos de distintas instituciones detectaron que aplicar el biológico a las mujeres embarazadas no representa un riesgo mayor para ellas ni para el producto de la gestación respecto a las mujeres no embarazadas.

Por el contrario, los especialistas encontraron indicios de que la madre vacunada en el tercer trimestre del embarazo transfiere a su hijo anticuerpos contra el virus.

También explican que, aunque no son del todo comparables, los resultados de los embarazos en personas vacunadas contra Covid-19 son similares a lo reportado en estudios efectuados antes de la pandemia.

Lo que sí hace diferencia es tener o no el coronavirus durante el embarazo. Aquellas que se contagian tienen un mayor riesgo de enfermedad grave, ingresar a terapia intensiva y requerir oxigenación suplementaria, incluso ventilación mecánica.

En México, desde el inicio de la pandemia y hasta el pasado 18 de abril, la SSA tenía un registro de 51 mil 114 casos de mujeres con embarazo o puerperio a las que se daba seguimiento por Covid-19. Del total, 15 mil 585 tenían prueba confirmatoria, de las cuales 336 fallecieron. Aparte están los decesos de personas que también murieron con sospecha de haber tenido coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **SSA: cerca de concluir, vacunación de personal educativo en 5 estados**

Ángeles Cruz Martínez

26 de abril de 2021

La vacunación contra el Covid-19 a personal educativo en las primeras cinco entidades seleccionadas está próxima a concluir. Han recibido el biológico 436 mil 546 personas, aseguró Ruy López Ridauro, director del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece).

Sólo Chiapas lleva un avance de 58 por ciento, mientras Coahuila, Nayarit, Tamaulipas y Veracruz están entre 70 y 90 por ciento. Campeche, que inició antes y con la vacuna Pfizer, que es de dos dosis, notifica que 89 por ciento de los trabajadores del sector educativo ya tienen el esquema completo. Anticipó que entre lunes y martes podría terminar la inoculación en estos lugares.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, del reporte técnico destaca que la tendencia de la curva epidémica volvió a cambiar, ahora con una disminución de 28 por ciento en los casos estimados

López Ridaura recordó que la semana pasada, el registro inició con un aumento ligero en la transmisión del virus SARS-CoV-2, el cual llegó hasta 10 por ciento en 10 estados de la República, a los que se sumaron otros seis al final de ese periodo.

Ayer, sólo Quintana Roo reportó una estabilización en la cantidad de contagios con un ligero crecimiento, explicó el funcionario, y resaltó la importancia de atender las señales tempranas en el cambio de trayectoria de la pandemia.

Entre sábado y domingo se confirmaron 94 fallecimientos por Covid-19 para un total de 214 mil 947. También se sumaron al registro nacional mil 653 casos, con lo que el acumulado llegó a 2 millones 328 mil 391.

Con respecto al avance del Plan Nacional de Vacunación, López Ridaura comentó que el sábado se aplicaron 192 mil 320 dosis, de tal manera que el acumulado llegó a 16 millones 410 mil 34.

Del total, corresponden a 5 millones 830 mil 79 personas que tienen el esquema completo de una o dos dosis, según el biológico que hayan recibido. De ellas, 810 mil 264 son trabajadores de la salud, 436 mil 546 personal educativo y 4 millones 583 mil 269 adultos mayores.

López Ridaura comentó sobre las vacunas de Sinovac que llegaron al país la noche del pasado sábado, que no se podrán utilizar de inmediato porque se les tienen que realizar algunas pruebas, lo cual tomará algunos días antes de que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) las autorice.

De por sí Sinovac tuvo un retraso en la entrega de biológicos que se necesitan para aplicar segundas dosis en diferentes estados de la República. Estamos conscientes del atraso, lo que nos pone en una situación crítica. No obstante, comentó que la segunda aplicación de la vacuna Sinovac se puede realizar entre los días 28 a 35 después de la primera.

Aunque es posible que en algunos lugares las personas reciban el biológico entre los días 36 a 42, no se pierde la efectividad del antígeno, afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## Reforma

### **CONASIDA: Alerta opacidad en compra de antirretrovirales**

Iris Velázquez

26 de abril, 2021

En un posicionamiento, vocales de la sociedad civil del Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (Conasida) aseguraron que ha habido opacidad en la compra de antirretrovirales.

Recordaron que, según el informe de la Auditoría Superior de la Federación de la Cuenta Pública 2019, la gestión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la adquisición consolidada de medicamentos para ese año fue deficiente.

"Poniendo en riesgo la vida de las personas, por lo que no se garantizó el derecho a la salud para la población. Por lo anterior, resulta estratégico conocer y transparentar el avance en el proceso por parte del Insabi", remarcaron.

Además, señalaron, desde que se anunció el proceso de compra de medicamentos por parte del Ejecutivo federal para 2021, han solicitado una reunión con funcionarios del Instituto de Salud para el Bienestar, al ser el ente encargado de la compra, junto con la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

Ello con la intención de conocer los procesos, cantidades y el modelo de distribución e implementación de la licitación 2021 para los antirretrovirales.

Sin embargo, expusieron, en las reuniones, los representantes del Insabi han ofrecido versiones distintas en relación con la compra y distribución.

"Se nos informó que había claves que no iban a hacer licitadas por la UNOPS debido a que no alcanzaban criterios técnicos, y por lo tanto se debía generar una licitación a cargo del Insabi. Semanas después, los mismos representantes, nos informaron que las instituciones (IMSS, ISSSTE, Censida) deberían de generar la compra de medicamentos de acuerdo con el oficio número INSABI-UCNAMEM-CA-91-2021".

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**Niñez transgénero: derechos postergados. En la CDMX, el Congreso ha detenido el dictamen que facilitaría que obtengan su acta de nacimiento de acuerdo con su identidad autopercibida**

Yanireth Israde

26 de abril, 2021

Mientras Jalisco permite desde octubre pasado que las personas transgénero del País, sin importar su edad, obtengan un acta de nacimiento acorde con su identidad autopercibida, en el Congreso de la Ciudad de México está detenido el dictamen que facilitaría este trámite desde la infancia, contrasta Tania Morales, directora de la Asociación por las Infancias Transgénero.

"Es una pena, porque desde 2019 pudieron hacer la diferencia en las vidas de muchas niñas y niños del País que están desamparados por el Estado, al no contar con un acta de nacimiento, y es una pena porque no hay una razón por la cual no se haya votado; si se hubiera hecho y votado en contra, por lo menos las familias y organizaciones que estamos empujando tendríamos algún resultado. Pero estar dos años en espera sin ninguna respuesta ni razón de por qué el dictamen está congelado es muy triste", lamenta Morales, también abogada e historiadora del arte.

El referido dictamen surgió de dos iniciativas presentadas por separado en 2019 por los diputados locales Paula Soto a partir del Primer Parlamento de Mujeres de la Ciudad de México y Temístocles Villanueva.

Busca reformar los códigos Civil y de Procedimientos Civiles locales para que los menores de edad, a través de quienes ejerzan la patria potestad o tutela y con expresa conformidad de los niños y adolescentes, obtengan una nueva acta de nacimiento que reconozca su identidad.

Sería un trámite administrativo y no un proceso judicial, como ocurre ahora.

Por su parte, el decreto publicado por el Gobierno s Jalisco que reforma el reglamento del Registro Civil prevé que cualquier persona que cuente con un acta de nacimiento registrada en México acuda a las oficialías de la institución para realizar su trámite de modificación de los datos de nombre y género y obtenga un acta de nacimiento acorde con su identidad autopercibida.

"Se le informa de manera clara a cada persona dependiendo de su edad qué es lo que está haciendo y se toma el consentimiento informado. Además, el Gobierno de Jalisco fue sensible, porque sabemos que no hay muchas familias en las que estén apoyando madre y padre, entonces solicita solo la presencia de alguna de las dos personas, porque sabe que es un derecho de la infancia, no de la madre o del padre", dice Morales.

La asociación impulsa reformas similares en el País.

### CAMBIAR MODELOS

La Asociación por las Infancias Transgénero trabaja principalmente en la visibilización de éstas ante las instituciones, pues no pretenden hacer públicos nombres ni rostros, aclara Morales.

"Las familias no quieren hacer eso, porque estamos cuidando de nuestros hijos. Las personas adolescentes son un poco más visibles y eso nos da mucho gusto, porque en la medida en la que la gente trans es visible permite a la sociedad ver o tener una mirada distinta de lo que generalmente se dice de ella. Comúnmente tenemos historias que no reflejan ni sus vivencias desde sus realidades", explica Morales.

Se trata, sobre todo, de estereotipos negativos, puntualiza Guerrero, cofundadora del Laboratorio Nacional de Diversidades.

"La mayor parte de la gente, cuando piensa en las personas trans, está pensando desafortunadamente en referentes negativos, como pueden haberlos visto por ejemplo en películas, donde las personas trans son criminales, drogadictas, violadoras o asesinas: un mensaje profundamente negativo que nos construye como peligro social".

O es una representación "de pastelazo", que se burla de las personas trans o las visualiza como un chiste.

Las personas trans, en realidad, tienen presencia en todos los ámbitos, añade la doctora en Filosofía de la Ciencia e integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

"Las hay en el espectáculo, en las matemáticas, en el trabajo sexual, en el arte o el derecho, y las hay de todas las edades, de todos los credos y posiciones políticas", dice como se ha propuesto mostrar cada 31 de marzo el Día Internacional de la Visibilidad Transgénero.

"Es un día básicamente para mostrar la diversidad de voces y experiencias, para romper estereotipos y mostrar que nuestras vidas sí están atravesadas por violencias, si están atravesadas por marginalizaciones, pero son vidas dignas de ser contadas y de ser vividas", enfatiza Guerrero.

La visibilización que promueve la asociación presidida por Morales se dirige ante instituciones como los sistemas nacionales de Protección Integral de Niñas, Niños y

Adolescentes (SIPINNA) o para el Desarrollo Integral de las Familias (DIF) y la Comisión de Derechos Humanos.

"Hemos hecho ejercicios incluso con la Suprema Corte de Justicia para que estas instituciones encargadas de hacer lo necesario para una equidad o una igualdad entre las personas pueden hacer algo. Nuestro objetivo no ha sido tanto visibilizar frente a la sociedad como frente a las instituciones.

"Nos interesa de manera primordial que las infancias y adolescencias trans tengan los mismos derechos que las personas que no son trans, relata Morales.

### SOCIACIÓN POR LAS INFANCIAS TRANSGÉNERO

Nace como resultado de enfrentar la transición de género de un adolescente y encontrar un gran vacío legal, de información y respeto por la identidad trans de los menores de edad en México.

En 2017 se crea formalmente la asociación, que tiene como objetivo asistir la transición de infantes y adolescentes, brindándoles a ellos y a su familia el acompañamiento que necesitan en esta etapa tan importante, así como una serie de herramientas en el campo jurídico, educativo, de salud y social.

Buscan lograr el respeto a sus derechos humanos y contribuir a que tengan un desarrollo pleno y armonioso.

La asociación forma parte de la Red de Familias Trans y ya atiende familias en diversas partes de la República y del extranjero.

Todos sus servicios son gratuitos.

Página web: [www.infanciastrans.org](http://www.infanciastrans.org)

### SU LABOR

Acompañamiento escolar

Brinda apoyo en trámites antes escuelas para lograr el respeto y la inclusión de infantes y adolescentes que han decidido llevar a cabo la transición de su identidad de género.

Orientación legal

Apoya en litigios para el cambio de nombre del menor.

Acompañamiento en el Sector Salud

Ofrece redes de apoyo con otras instituciones, especialistas en medicina, psiquiatría y psicología.

Fortalecimiento del tejido social

Difunde información relevante en apoyo a la comunidad transgénero para lograr una mayor inclusión mediante el conocimiento de derechos humanos y de las personas trans.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Morir por Covid en la niñez

Rolando Herrera

26 de abril, 2021

Covid-19. Aunque se extendió la idea de que los niños eran inmunes al Covid-19, la realidad es que suman casi 600 los menores fallecidos en México durante la pandemia. Una buena parte de los casos fatales se concentra en pequeños de menos de dos años de edad y en adolescentes, sobre todo de 17 años.

La mayoría de los menores de edad que fallecieron por el Covid-19 tenía menos de dos años de edad o 17 años.

De acuerdo con especialistas, esta alta incidencia de casos fatales entre los menores en los primeros meses de vida se debe, entre otros factores, a que no han desarrollado al 100 por ciento su sistema inmunológico, mientras que en el caso de los adolescentes probablemente ocurra lo mismo que pasa con los adultos: tienen una sobrerreacción de su organismo ante el virus "Después de los 12 años ya hay una respuesta de defensa más organizada, entonces, si esta respuesta organizada por la presencia del virus pierde su equilibrio y se hace mucho más grande de lo que puede el cuerpo tolerar, puede causar lesiones a nivel de pulmón, a nivel de corazón, a nivel de intestino, a nivel de sistema nervioso central y traer complicaciones", explica Gregory Torres, médico pediatra.

De los 597 menores fallecidos hasta el 31 de marzo de este año, la mayor incidencia de decesos, según datos de la Secretaría de Salud, se dio en niñas y niños que no alcanzaron el primer año de vida, al registrarse 178 casos, 29.8 por ciento respecto del total; seguido de los que tenían un año, con 83 fallecimientos, que significa 13.9 por ciento; en tercer lugar, están los adolescentes de 17 años, con 51 casos, 8.5 por ciento; de 16 años, con 38 muertes, 6.4 por ciento; y de 15 años, con 31 decesos, 5.2 por ciento.

Además de las características inmunológicas, considera Juan Martín Pérez, director ejecutivo de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), la existencia de comorbilidades ha hecho más vulnerables a los menores y esta condición también ha condicionado que la mayoría de los casos fatales se den en los extremos de las edades, es decir, al nacer y en la adolescencia.

"En México, la mayoría de muertes que tenemos es de niños pequeños, de neonatos, y en muchas ocasiones es por padecimientos de nacimiento que no se lograron detectar a tiempo o que no hay las condiciones para poder atenderlos. Ahora con el Covid creo que pueden estar juntándose estas dos circunstancias.

"También, lo que observamos en las muertes es que son sobre todo de personas adolescentes, esto tiene explicaciones: una, porque tienen mayor movilidad y se contagian. Segundo, porque en nuestro País, a diferencia de otras regiones del mundo, el 32 por ciento de los niños, niñas y adolescentes tienen sobrepeso y obesidad", señala.

De los 597 menores fallecidos hasta el 31 de marzo de este año -de acuerdo con la base de datos de la Secretaría de Salud-, 38.2 por ciento de ellos presentaba una comorbilidad; 15.2 por ciento, dos comorbididades, y 4.5 por ciento tres o más. Entre las comorbididades más frecuentes están: inmunosupresión, obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad renal y asma.

Sin embargo, también hay 188 casos, el 31.5 por ciento del total de fallecidos, que no presentaban ningún padecimiento preexistente y otros 63 registros en los que no se aportó información para determinar si había o no una comorbilidad.

Antes de morir, 66.8 por ciento de los menores registró neumonía, 41.7 por ciento fue intubado y 29.1 por ciento pasó por una Unidad de Cuidados Intensivos.

#### El primer caso

Cuando ingresó al hospital el 13 de abril de 2020 su pronóstico ya era reservado, había iniciado una semana atrás con síntomas de Covid-19 y había desarrollado una neumonía que obligó a sus padres a trasladarla de su natal Huimanguillo, Tabasco, a la capital del Estado para que fuera atendida por personal médico especializado.

Murió ese mismo día y se convirtió en el primer paciente menor que perdía la vida ante el SARS-Cov-2 en México.

En la base de datos de Covid-19 el sistema le asignó aleatoriamente la identidad 17a94c, una clave alfanumérica que al mismo tiempo que preserva su privacidad la condena al anonimato de no tener un nombre y una historia, aunque a los dos años es más probable que en lugar de pasado hubiese tenido futuro.

Su caso fue noticia: el director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía, anunció en la conferencia vespertina del 14 de abril el fallecimiento de quien dijo era el primer menor de 25 años fallecido por Covid-19 y al día siguiente el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo

López-Gatell, detalló que era una niña de dos años de edad con síndrome de Down y una cardiopatía congénita.

A partir de ese primer fallecimiento los casos se fueron acumulando: cinco días después, dos menores de un año de edad también fallecieron a consecuencia de la nueva enfermedad, el sistema les asignó las claves de registro 0fa63a y 09e06c, el primero era originario del Estado de México y el segundo de Tabasco, ninguno tenía comorbilidades asociadas, pero llegaron graves al hospital y murieron el mismo día de su ingreso.

Para el 30 de abril de 2020 ya habían fallecidos 14 menores en Tabasco, Estado de México, Morelos, Puebla, Oaxaca, Baja California y Ciudad de México, cinco de ellos sin haber cumplido el año de vida, y el resto entre los dos y 15 años; al mes siguiente fueron 46 y así se han ido acumulando hasta el pasado 31 de marzo en el que sumaron 597.

Las muertes de los menores, pese a que son una tragedia por lo que significan en expectativas de vida truncadas, considera Juan Martín Pérez, de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), ha quedado invisibilizada ante la avalancha de los fallecimientos de Covid-19, que en el País suman más de 214 mil, y a información falsa que se difundió en el inicio de la pandemia en el sentido de que eran inmunes.

"Fue parte de la infodemia de la que alertó la Organización Mundial de la Salud. En Europa se generalizó la idea de que los niños y niñas eran inmunes, incluso se les llamaba vectores, como si los que contagiaban más y fueran más peligrosos fueran los niños y las niñas. Esto llevó a medidas extremas que hacían sentir a los niños responsables de los contagios de los abuelos.

"Hubo también algunos jefes políticos que participaron en esta infodemia señalando que los niños eran inmunes, al ex Presidente de Estados Unidos, Donald Trump, Twitter le suspendió la cuenta 24 horas porque hizo esta declaración", señala.

#### Un duelo difícil

Ana María de la Rosa, secretaria Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes en Chihuahua, considera que en el caso de los fallecimientos de los menores es una pérdida más dolorosa de lo que ocurre con los adultos y el duelo que enfrentan los padres es más personal por lo que los casos prácticamente no trascienden públicamente.

"La pérdida de una niña o niño es mucho más doloroso porque esto no debería estar pasando. Cualquier niña o niño que se contagie y afecte su desarrollo o pierda la vida es algo muy lamentable", indica.

Cada vida de un niño, una niña o un adolescente perdida por Covid-19, menciona Pérez, de la Red por los Derechos de la Infancia en México, es un proyecto de vida que se cancela y, en ese sentido, significa una doble tragedia y es un duelo más difícil de superar.

"Lo que hay que tener presente es que, a diferencia del mundo adulto, en donde ya tienes avanzado tu proyecto de futuro, tu estabilidad económica, tus definiciones personales, en el caso de niños y niñas este virus les rompe el proyecto de vida completo, porque puede tener afectaciones hasta el extremo de la muerte, pero otras que pueden significar inhabilitarlos para el resto de su vida", señala.

Por todo el País

El Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna) reporta que con datos acumulados al pasado 4 de abril, las entidades federativas con las mayores tasas de contagio en niñas, niños y adolescentes, por cada mil personas son: Ciudad de México con 6.95, Tabasco con 4.13, Baja California Sur con 3.17, Guanajuato con 2.31 y Querétaro con 1.88.

En el caso de los fallecimientos, estos se han distribuido en los distintos municipios, por ejemplo, en el Estado de México, los 99 casos registrados están repartidos en 35 municipios, pero lo que suman más decesos son Ecatepec con 12 casos; Toluca, 10; Chalco, 8; Chimalhuacán y Tlalnepantla 5; Cuautitlán y Cuautitlán Izcalli, 4 cada uno.

### LOS MÁS AFECTADOS

Entidades con mayor número de fallecimientos de menores de edad:

Estado de México	91
Ciudad de México	44
Puebla	44
Baja California	41
Nuevo León	40
Guanajuato	31
Guerrero	29
Oaxaca	27
Chihuahua	24
Jalisco	24

Y en la Ciudad de México

Iztapalapa 9
--------------



Gustavo A. Madero 8
Álvaro Obregón 7
Coyoacán 4
Cuauhtémoc 4
Miguel Hidalgo 3
Venustiano Carranza 3
Xochimilco 2
Iztacalco 2
Azcapotzalco 1
Tláhuac 1

Fuente: Sipinna

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

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

**Les faltan vacunas a 7 de cada 10 niños; están más expuestos a enfermedades infecciosas**

Laura Toribio

25/04/2021

Además de covid-19, los niños mexicanos ahora están más expuestos a enfermedades como sarampión, difteria, tos ferina y poliomielitis.

México cerró 2020 sin cubrir al menos 50% de los esquemas completos para menores de cinco años en los estados donde opera la Cartilla Electrónica de Vacunación (CEV) desde 2014.

De acuerdo el Observatorio Mexicano de Vacunación (Omevac), al 31 de diciembre de 2020, de 144 mil 228 niños de 12 a 23 meses, sólo 24 mil 793, es decir 30%, obtuvo los 14 biológicos de su esquema completo, entre ellos la triple viral, que protege contra sarampión, rubéola y parotiditis.

En el caso de los menores de un año, incluidos los nacidos durante la pandemia, sólo 17.2% recibió su esquema completo. Es decir, de 30 mil 499 niños registrados en la CEV desde hace siete años, sólo dos mil 997 han obtenido las 12 vacunas necesarias para prevenir enfermedades infecciosas graves.

El Omevac registra la falta de biológicos como la principal causa para no aplicar dosis en 86.3% de los casos.

Desplome en vacunación expone a niños

La mitad de los menores de cinco años tiene incompleto su esquema básico de inmunización; se trata de 84 mil 531 niños de 172 mil 610 registrados en la cartilla electrónica de vacunación.

México cerró 2020 sin poder cubrir ni siquiera 50% de los esquemas completos de vacunación de los niños menores de cinco años de edad en los estados donde opera la Cartilla Electrónica de Vacunación (CEV) desde 2014.

En el caso de los menores de un año, incluidos los nacidos durante la pandemia, sólo 17.2% recibieron su esquema completo de dosis de vacunas.

Es decir, de los 30 mil 499 niños registrados en la CEV desde hace siete años, apenas 2 mil 997 han obtenido las 12 vacunas que necesitan para prevenir graves enfermedades infecciosas.

Durante el año pasado, la Encuesta de Seguimiento de los Efectos de covid-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (Encovid-19) documentó que, más allá de los efectos del nuevo virus, la pandemia generó otras afectaciones en el acceso a la salud de niños, como la interrupción de la vacunación.

Para julio de 2020, 42% de los hogares reportaron haber dejado de vacunar a los menores de entre 0 a 3 años durante la contingencia o haberles aplicado algunas dosis únicamente.

Mientras que, para octubre, la encuesta encontró que 17% de las personas en hogares con niños pequeños creía que no se deberían seguir aplicando las vacunas, en 31% de los casos, por miedo al contagio.

De acuerdo con datos del Observatorio Mexicano de Vacunación (Omevac), con información actualizada al 31 de diciembre de 2020, de un total de 144 mil 228 niños de entre 12 y 23 meses de edad, sólo 24 mil 793, es decir, apenas 3 de cada 10 habían obtenido los 14 biológicos de su esquema completo de vacunación, entre ellos la dosis de la vacuna triple viral (SPR), que protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis.

En tanto, 49% de los niños menores de cinco años no terminó con su esquema básico de vacunación, lo que equivale a 84 mil 531 niños, de un total de 172 mil 610 registrados en la CEV.

Según el Observatorio, desde el inicio de las actividades de la CEV, hasta el 31 de marzo pasado un total de 2 millones 875 mil 964 vacunas han sido aplicadas, mientras que un millón 729 mil 862 no se han aplicado.

En cuanto a las causas de la no aplicación, el Omevac registró como motivo principal la falta del biológico disponible, con 86.3 por ciento

Para fines del año pasado, la Cartilla Electrónica de Vacunación operó en los estados de Campeche, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Querétaro, y San Luis Potosí y cuenta con registro de niños de los 32 estados del país.

El año pasado, en medio de la crisis sanitaria, un estudio de la organización World Vision alertó sobre el hecho de que con tan sólo una disminución de 30% en la cobertura de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DPT3), al menos 26.6 millones de niños correrían un mayor riesgo a estar expuestos a enfermedades infecciosas potencialmente mortales.

Para noviembre, Carmen Espinosa, coordinadora de Internado Médico y Pregrado del Hospital General de México, advirtió que, incluso, la inmunidad de rebaño, es decir, la protección que tienen niños que no se han vacunado contra enfermedades como el sarampión, la difteria, la tos ferina y la poliomielitis, estaría en riesgo de perderse por la disminución, para ese entonces, de 20% en las tasas de cobertura de vacunación que se habían registrado a causa de la pandemia

En ese momento, la experta refirió que, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, en mayo de 2020 la aplicación de la vacuna hexavalente registró una caída de 42% en comparación con mayo de 2019, mientras que la vacuna neumocócica tuvo una caída de 48 por ciento.

En este contexto, se llega a la Semana de Vacunación en las Américas, que se realiza desde ayer y hasta el próximo 30 de abril.

Si bien, a lo largo de 19 ediciones, seis enfermedades prevenibles por vacunación se han eliminado dentro de la región, aproximadamente 1.4 millones de niños no cuentan con el esquema de vacunación básico completo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En este contexto, la semana pasada Carissa Etienne, directora de la OPS, señaló que si bien la prioridad es el despliegue de vacunas anticovid-19, no se debe olvidar la importancia de la inmunización de rutina para mantener enfermedades como rubéola, sarampión, polio, tos ferina, rotavirus o influenza controladas, siendo las vacunas la mejor manera de protección contra más de 20 enfermedades peligrosas.

Una preocupación derivada de la cuarentena es la posibilidad de que algunos hogares dejen de vacunar a sus hijos, ya sea por evitar contagios o por la interrupción de este servicio.

De manera exploratoria se interrogó a los hogares con niños y niñas de 0 a 3 años si continuaron aplicándoles las vacunas.

39.7% de los hogares reportaron haber dejado de vacunar a los niños durante la contingencia o haberles aplicado sólo algunas.

En los estratos de menor nivel socioeconómico (E, D y D+) este indicador fue de 42.2%, mientras que en los de nivel medio y alto (C-, C, C+ y A/B) fue 34.6 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARÍA DE SALUD

**TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas**

26 de abril, 2021. Págs. 13 a 69.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Capital México**

**La senadora Martha Márquez exige transparencia en información sobre tratamientos oncológicos y vacunas**

Rubén Arizmendi

25 de abril 2021

Además, será necesario que se notifique si se encuentra pendiente adquirir medicamento para el tratamiento oncológico de este año.

Para la senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, el último año pasará a la historia como uno de los más complejos debido a la crisis sanitaria derivada del coronavirus, lo que ha acentuado diversas problemáticas en la población, entre ellas, la falta de acceso a una salud digna.

Por ello, solicitó al secretario de Salud Jorge Alcocer Varela, con fundamento en el artículo 8 de la Constitución, se informe sobre la adquisición de medicamento para tratamiento oncológico y vacunas contra el Covid-19.

La legisladora del Partido Acción Nacional dijo que la actual administración federal debe responder sobre cómo garantizar el derecho a la salud de las familias en un contexto de incertidumbre e inestabilidad.

“De ahí la imperante necesidad de que los legisladores, al ser la voz de la ciudadanía, exijamos transparencia en la información en lo que respecta al tema de

medicamentos y vacunas, por lo que espero una pronta respuesta por parte del Gobierno federal”, destacó la legisladora por Aguascalientes.

En el documento le al secretario de Salud que se indique el monto contemplado para la compra de medicamento para el tratamiento oncológico para el ejercicio presupuestal 2021; el nombre del medicamento adquirido para dicho padecimiento en el mismo ejercicio, especificando las unidades compradas, el costo de estas, en qué hospitales fueron distribuidas, y en caso de que se encuentre pendiente de entregar por el proveedor, establecer las causas.

Además, será necesario que se notifique si se encuentra pendiente adquirir medicamento para el tratamiento oncológico de este año y explicar la forma en que subsanará la falta de medicamento en los hospitales.

En cuanto a la rendición de cuentas respecto a la adquisición de vacunas contra el Covid-19, la legisladora panista requirió el número de trabajadores de la salud del sector público y de la Secretaría de Bienestar, así como el número de adultos mayores que han sido vacunados con las dos dosis, comprendiendo el periodo desde que inicio del proceso de vacunación hasta el cierre de marzo del presente año.

“Otro dato respecto a este tema, es confirmar si se han recibido vacunas en donación, en caso afirmativo, señalar de qué laboratorio provienen y el número de las mismas, así como indicar el costo con que se han adquirido las vacunas Pfizer-BioNTech, AztraZeneca, Sputnik V o alguno otra; el número de unidades que se compraron, señalando cuántas han sido entregadas por el laboratorio en el país al cierre de marzo e informar si ya se cubrió el pago de la vacuna en su totalidad, y en caso de que no se hubiera hecho, señalar la cantidad pagada dentro de ese mismo periodo”, destacó.

De igual forma, añadió, será necesario que la Secretaría de Salud manifieste el monto del presupuesto ejercido en el 2020 para la compra de vacunas, desglosado por marcas adquiridas, adicional al monto del presupuesto de este año para la adquisición de vacunas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### FDA analizará efectividad de los actuales medicamentos contra el cáncer

25.04.2021

El 27 de abril, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos analizará la eficacia de las mismas, esto tras reportes iniciales sobre alguno de ellos con poca eficacia para el tratamiento de la enfermedad.

Cada año, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos autoriza decenas de nuevos usos para medicamentos contra el cáncer basado en las primeras señales de que pueden reducir el tamaño de tumores o hacer más lenta su propagación.

¿Pero con qué frecuencia estos resultados iniciales se traducen en vidas más largas y saludables para los pacientes? Esta pregunta aparentemente sencilla es una de las más debatidas en la medicina.

En este contexto, la FDA tendrá el martes la primera reunión en una década para considerar si revierte autorizaciones para el uso de varios medicamentos oncológicos que no han demostrado extender o mejorar la vida de los pacientes.

La agencia dijo que ha usado atajos innovadores en la investigación para acelerar la disponibilidad de medicamentos para pacientes más graves. Pero muchos investigadores consideran que la FDA no ha logrado imponer medidas severas contra fármacos que no cumplen con su primera promesa, dejando en el mercado un exceso de medicamentos costosos que no han mostrado su efectividad contra el cáncer.

"Los doctores usan estos medicamentos y los pacientes los reciben con todas sus toxicidades y sin saber si realmente harán algo", dijo el doctor Ezekiel Emanuel, especialista en cáncer y bioeticista de la Universidad de Pensilvania. "No deberíamos estar en una situación en donde estamos continuamente inciertos".

La reunión de tres días sobre medicamentos de Merck, Roche y Bristol-Myers Squibb es parte de una revisión a nivel de la industria detonada por un "nivel de desarrollo de medicamentos sin precedentes" en años recientes, según funcionarios de la FDA. La agencia sólo ha organizado reuniones similares en tres ocasiones previas, la última fue en 2011.

Estados Unidos gasta más por persona en medicinas recetadas que cualquier otro país, y el gasto en medicamentos oncológicos ha aumentado más del doble desde 2013 a 60 mil millones de dólares al año, según la firma de datos IQVIA. Los nuevos medicamentos suelen costar entre 90 mil y 300 mil dólares al año. Y esos precios han aumentado mucho más rápido que la sobrevivencia de pacientes.

La FDA tiene prohibido considerar costos, pero supuestamente debe mantener los medicamentos ineficaces fuera del mercado.

"Esto es finalmente un referendo, un pequeño tribunal, en donde podemos preguntar si es mejor que gastemos todo este dinero", comentó el doctor Vinay Prasad, oncólogo por la Universidad de California, San Francisco, y crítico de la estrategia de la FDA. "Y para muchos de estos medicamentos, la respuesta parece ser 'no'".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Identifican rastros genéticos en la aparición temprana de cáncer de mama en mexicanas

2021-04-25

En la última década se ha documentado que el cáncer de mama aparece, en promedio, 10 años más temprano en mujeres mexicanas y se buscan las causas.

Científicos mexicanos que laboran en tres instituciones lograron identificar un conjunto de mutaciones y firmas mutacionales que están presentes en genes de mujeres mexicanas e hispanas, y que estarían asociados con una característica clínica identificada y de gran preocupación: el cáncer de mama, que se diagnostica en mujeres mexicanas, en promedio, diez años antes que en mujeres caucásicas y también se presentan con mayor frecuencia variantes más agresivas. Los resultados de esta investigación fueron publicados en la revista científica británica Nature Communications.

En entrevista para los lectores de Crónica, los líderes del proyecto explicaron que la investigación tiene 13 co autores, entre los cuales firman como responsables principales de los hallazgos Sandra Romero Córdoba, del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); Iván Salido Guadarrama, del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) y Rosa Rebollar Vega, del Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN). Todos ellos continuaron y profundizaron una línea de investigación abierta hace una década por el que ha sido su profesor, Alfredo Hidalgo Miranda, del INMEGEN, quien ha dedicado años a la caracterización biológica del cáncer de mama.

El reporte publicado el 14 de abril incluye el hallazgo de mutaciones en el genoma y firmas mutacionales. Una firma mutacional es un patrón de cambios en el genoma de los pacientes que se puede rastrear a través de métodos bioinformáticos para tratar de definir cómo surgen las mutaciones en las células que originan el cáncer.

En sentido figurado, esas firmas se pueden comparar con pequeños errores en el copiado de un plano de arquitectura que podrían originar que una casa se derrumbe. Ese patrón de cambios sutiles puede ser producido por factores ambientales como el fumar tabaco, el consumir algún patógeno presente en los alimentos o incluso asociado a procesos que ocurren en las células como envejecimiento o reparación de errores en los genes.

En entrevista con Crónica, Sandra Romero explicó los tres hallazgos principales:

“En primer lugar, estudiamos mutaciones presentes en tumores de pacientes mexicanas e hispanas y así encontramos que hay una mutación en un gen promotor del crecimiento de tumores llamado AKT1-E17K que está presente en las mujeres mexicanas estudiadas con una frecuencia del 8 por ciento, mientras en otras poblaciones se encuentra entre un 2 y 4 por ciento de las pacientes. Esto es importante porque esa mutación podría ser un blanco terapéutico para nuevos tratamientos de la enfermedad”, señala la joven investigadora que ha recibido la Beca Mujeres en la Ciencia L’Oreal-UNESCO-AMC.

“El segundo hallazgo fue encontrar una firma mutacional que está asociada a envejecimiento y resultó ser más frecuente en pacientes mexicanas. Esta firma está hasta en un 49 por ciento del grupo estudiado, como la más predominante, frente a otras firmas mutacionales que no rebasaron el 25 por ciento. Esto nos puede estar señalando que las células tumorales de mama pueden estar experimentando un envejecimiento acelerado. Es lo que nuestros datos nos sugieren. El tercer hallazgo está asociado con una característica en células de pacientes latinas y mexicanas que podría hacer que tengan más beneficios al ser tratadas con inmunoterapia y se trata de un perfil inmunogénico más enriquecido en uno de los grupos clínicos de pacientes que estudiamos”, explicó Romero Córdoba.

Esto nos puede estar señalando que las células tumorales de mama pueden estar experimentando un envejecimiento acelerado.

### CÁNCER TEMPRANO

Desde hace una década, diferentes estudios han documentado que el cáncer de mama aparece en mujeres mexicanas, en promedio, entre los 50 y 52 años, lo que es diez años antes que en mujeres caucásicas. Además, hay más casos de cánceres detectados en mujeres jóvenes por debajo de los 45 años y más cánceres agresivos y resistentes a medicamentos.

Uno de los campos de la ciencia que estudia y ayuda a entender estas singularidades en los genes de un tumor de una determinada población es la genómica, que hace 25 años era prácticamente desconocida pero que se ha



comenzado a madurar en México. Esta disciplina combina conocimientos de biología molecular, bioquímica, matemáticas y cómputo de alto rendimiento.

Iván Salido Guadarrama, co autor del estudio recién publicado en Nature Communications, explicó a Crónica que en este proyecto, en particular la doctora Rosa Rebollar, fue responsable de la colecta de las muestras de las voluntarias que participaron en el estudio; la doctora Sandra Romero elaboró el modelo de estudio y la definición de las mutaciones y firmas genómicas en las que se enfocó la búsqueda, mientras que él encabezó el análisis computacional y estadístico, a través de los datos que se generaron por parte del equipo, así como de la integración de otros datos disponibles en diferentes plataformas públicas.

“Creo que es muy importante que la sociedad mexicana sepa que estos estudios deben derivarse en mayor medida de grupos mexicanos porque los científicos de otras partes del mundo quizás no van a poner el mismo énfasis en responder preguntas específicas para nuestra población. Es bueno que en nuestro país hayamos avanzado conforme lo ha hecho la tecnología, el conocimiento y la cultura que se ha generado alrededor de la genómica del cáncer. Gracias a lo que se sembró en las décadas pasadas, a la formación de estudiantes, como la que hizo el doctor Alfredo Hidalgo, al trabajo cooperativo entre investigadores y médicos, y a la constante actualización en los avances en tecnologías moleculares y de cómputo, hoy le podemos decir a la sociedad que los recursos que han invertido han contribuido a generar una mayor comprensión de las particularidades del cáncer en México”, indicó el doctor Iván Salido.

Además de los investigadores ya mencionados, también son coautores del estudio publicado en Nature Communications los científicos Veronica Bautista Piña, Carlos Dominguez Reyes, Alberto Tenorio Torres, Felipe Villegas Carlos, Juan C. Fernández López, Laura Uribe Figueroa y Luis Alfaro Ruiz.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Retrocede País en brecha de género

Frida Andrade

26 de abril, 2021

Se ubicó en la posición 34 en 2021, después de haber ocupado el lugar 25 en 2020, de acuerdo con el Foro Económico Mundial (WEF, por sus siglas en inglés).

La brecha de género es la diferencia entre mujeres y hombres que se refleja en los logros o actitudes sociales, políticos, intelectuales, culturales o económicos.

El Índice Global de Brecha de Género tiene como objetivo medir cuatro áreas clave: salud, educación, economía y política.

La brecha en economía, por ejemplo, es la diferencia entre hombres y mujeres en lo que respecta a los salarios, el número de líderes y la participación en el lugar de trabajo.

Con un puntaje de 0.757, de un total de 1 que implica el máximo nivel de paridad de género, México obtuvo el lugar 34, de 156 países, según el "Informe mundial sobre brecha de género 2021".

Fue en el empoderamiento político donde se tiene la menor brecha de género, pues el País se ubicó en el lugar 18, aspecto donde Islandia obtuvo el mejor puntaje, seguido de Finlandia y Noruega, se destacó en el informe.

"En seis países, Argentina, Bolivia, Costa Rica, Cuba, México y Nicaragua, al menos el 40 por ciento de los escaños de la cámara baja están ocupados por mujeres", se explicó en el informe.

En lo referente a los cargos gubernamentales, cinco países en conjunto (Costa Rica, El Salvador, México, Nicaragua y Perú) tienen al menos el 40 por ciento de estos cargos ocupados por mujeres.

Se detalló que, en lo referente a los cargos gubernamentales, cinco países en conjunto, es decir, Costa Rica, El Salvador, México, Nicaragua y Perú tienen al menos el 40 por ciento de estos cargos ocupados por mujeres, mientras que, en Guatemala, Belice, Brasil y Bahamas, las mujeres están subrepresentadas, con una cuota de 13.3 por ciento o incluso menos.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **En marzo aumentaron las violaciones y los feminicidios en el país. Edomex y la Ciudad de México son las que acumulan más casos**

Eduardo Murillo

26 de abril de 2021

Durante marzo se denunciaron en todo el país 2 mil 20 violaciones, la cifra más alta desde 2015, cuando el secretariado ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública comenzó a llevar esta estadística.

La mayoría de los casos se registraron en el estado de México, con 596, seguido por la Ciudad de México, que tuvo 489; Chihuahua, 288; Nuevo León, 286, y Puebla con 218.

La incidencia nacional tuvo un incremento de 33.1 por ciento, comparada con el mes anterior, y sitúa el acumulado para este delito en 4 mil 808 casos en lo que va del año.

El reporte Información sobre violencia contra las mujeres, del secretariado, señala también que en marzo se perpetraron 92 feminicidios, lo que significa un aumento de 22.8 por ciento con respecto a febrero y lo coloca como el de mayor incidencia en lo que va del año.

Según los datos recopilados de las carpetas de investigación abiertas por las fiscalías de justicia de cada entidad, en el primer trimestre de este año se han cometido 234 feminicidios, de los cuales 35 fueron en el estado de México, 21 en Veracruz, 18 en la capital y 13 en Jalisco, mientras en Chiapas y Morelos se consumaron 12 en cada entidad.

Desglosados por municipio, los dos con más casos están en la capital y son las alcaldías Gustavo A. Madero, con cinco, seguida por Miguel Hidalgo con cuatro; Culiacán, Sinaloa, 4, y Aguascalientes 3.

La cifra de 92 feminicidios mensuales es similar a la registrada en junio del año pasado, pero menor a la marca de 98 correspondiente a diciembre de 2018, y es la más alta desde 2015, cuando empezó a medirse este índice.

En el primer trimestre de 2021, por cada 100 ilícitos cometidos contra mujeres, 58.44 por ciento fueron lesiones dolosas, 15 por ciento culposas y 9.25 contra la libertad personal, que incluye los de carácter sexual.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **La CDMX registra mortalidad cero en Interrupciones Legales del Embarazo, donde equidad es mayor que en resto de entidades, según estudio**

Amallely Morales

26 de abril, 2021

Desde 2007, cuando se legalizó el aborto, la mortalidad en estos procesos se redujo, revela la investigación.

"Mientras la tasa de mortalidad por aborto fue en crecimiento de 2000 a 2007 pasando de 23.6 a 49 muertes por 100 mil abortos atendidos, este índice bajó tras la despenalización y la implementación del programa de la ILE llegando a 12.2 en 2015 y, más aún, a cero en 2019", asegura el estudio.

Destaca que en Estados Unidos la tasa de mortalidad en abortos legales es del 0.6, en CDMX es de 0.

Aunque el estudio reconoce que la equidad en el acceso a la ILE en la Capital es mayor que en el resto de las entidades, aún persisten desigualdades locales, sobre todo en la edad, la falta de conocimiento y las dificultades geográficas.

Caen abortos legales 25% en la pandemia

Los embarazos interrumpidos legalmente (ILE) venían a la baja desde hace siete años, pero la pandemia significó un descenso de 25 por ciento.

En 2019 se atendieron a 15 mil 173 mujeres, mientras que en 2020 fueron sólo 11 mil 269, según cifras de la Secretaría de Salud capitalina.

Desde 2007 (con 4 mil 799) y hasta 2013 (con 20 mil 765), la cantidad de atenciones había registrado sólo aumentos. El comportamiento cambió a partir de 2014 (con 20 mil 559), cuando año con año se registraron descensos, primero amplios y después compactos.

Por ejemplo, de 2018 a 2019, el descenso fue de 12 por ciento, mientras que en el año en que la Ciudad tuvo que confinarse fue de casi el doble.

Hasta el 31 de diciembre del 2020 se han atendido a 231 mil 901 mujeres que han acudido a los centros de salud a realizarse este procedimiento. Sólo el 5 por ciento lo ha hecho más de una vez.

La mayoría eran mujeres de la CDMX que tenían, al momento de abortar, entre 18 y 29 años, con una escolaridad de secundaria o preparatoria.

De ellas, 160 mil 483 residían en la Ciudad, 62 mil 280 en el Estado de México, mil 458 en Puebla y el resto en otras entidades.

El 69 por ciento tenía entre 18 y 29 años y, aunque son menos del uno por ciento, también han interrumpido su embarazo niñas de 11 a 14 años.

Erika Troncoso, coordinadora de Estudios e Investigación para la Erradicación de la Violencia de Género de la Secretaría de Gobernación, y Raffaella Schiavon, experta en salud y derechos sexuales, elaboraron un estudio sobre el tema.

Además de resaltar que desde 2007, cuando se legalizó el aborto, la mortalidad en estos procesos legales es de 0, encontraron que aún persisten ciertas desigualdades.

"Particularmente por barreras relacionadas a las usuarias como tener una edad muy joven, bajos niveles educativos, falta de conocimiento, así como dificultades geográficas y legales para acceder a este derecho", afirma la investigación publicada en la Revista Internacional de Ginecología y Obstétrica.

Además, a pesar de que las recomendaciones internacionales, queda trabajo pendiente en la generación de normas de cuidado y atención después de practicar el procedimiento.

En el estudio se explica que, además de los cambios legales, las enfermeras de las clínicas están capacitadas y los lineamientos técnicos para el procedimiento han mejorado con los años, lo que contribuye a que no haya muertes.

"Una larga historia que involucró a la sociedad civil, líderes académicos, y legisladores progresistas marcaron la tónica de los esfuerzos para cambiar la extremadamente restringida ley respecto al aborto y ampliaron los accesos a los servicios", recuerda.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Home office, pros y contras

26 de abril, 2021

El trabajo en casa, a causa de la pandemia, trajo beneficios como el ahorro de tiempo en traslados y mayor tiempo para disfrutar en familia, pero también provocó afectaciones a nivel laboral y personal:

89% de los trabajadores mexicanos todavía tiene miedo de contagiarse de acuerdo con una reciente encuesta realizada por Comunal Coworking.

85% desea combinar el trabajo en casa con la asistencia a una oficina.

83% considera que no tiene un ambiente apto para trabajar.

63% acepta que trabaja más tiempo que antes de que iniciara la pandemia.

Ha incrementado sustancialmente el tiempo destinado a reuniones y llamadas telefónicas desde que trabaja desde casa.

De los empleados se siente afectado por no haber visto a sus amigos o seres queridos en tanto tiempo.

53% califica al sedentarismo, que se ha convertido en el nuevo estilo de vida, como un problema del trabajo remoto.

44% de los trabajadores mexicanos tiene contacto con sus jefes después del horario laboral. Esto vulnera su salud mental y afecta el tiempo destinado a actividades personales.

34% de los trabajadores que hace home office ha pasado tanto tiempo sin salir de casa que considera afectada su salud mental y física, según un estudio de la Facultad de Psicología de la UNAM.

- Los expertos destacan la importancia de establecer horarios fijos de trabajo en home office que respeten el tiempo de desconexión de los trabajadores

- Una solución para esto es el esquema de trabajo híbrido. Este permite que los trabajadores combinen las labores en casa con algunos días de trabajo en la oficina.

- El trabajo híbrido incrementa la concentración, motivación y productividad de los trabajadores. Asimismo, el tiempo en la oficina optimiza la comunicación entre los equipos.

Fuente: Comunal Coworking

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

[Volver al Contenido](#)

### El Economista

#### **Óscar David Hernández: 3 opositores contra todo el Sistema de Salud mexicano (Opinión)**

25 de abril de 2021

El sistema de salud en México está integrado por la suma de personas, instituciones, organizaciones, infraestructura, información y financiamiento para mantener y mejorar las condiciones de salud de la población. Lo que es poco claro para la mayoría de los mexicanos es que el sistema de salud en su conjunto está financiado por los ciudadanos y particulares, es decir es más privado que público, y somos los ciudadanos quienes le damos la potestad para que el gobierno en turno lo administre.

En el sector público está integrado principalmente por el IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena Semar, Institutos de Alta Especialidad y los Servicios Estatales de Salud. Sin embargo, el IMSS es el que cuenta con la mayor infraestructura con 1 mil 499 hospitales y clínicas, en tanto que el sector privado lo duplica con más de 3 mil 172 hospitales y clínicas. Adicionalmente el sector privado cuenta con más de 20 mil consultorios médicos en farmacias.

Lo que pocos han reflexionado es que dos terceras partes de los ingresos del IMSS los obtiene de los trabajadores y las empresas del sector privado. Es cierto que el IMSS atiende a cerca de 80 millones de personas, pero también es cierto que quienes pagan los servicios de salud son los cerca de 19.5 millones de trabajadores y las poco menos de 1 millón empresas (patrones). Los 50 millones de mexicanos adicionales eran atendidos por el Seguro Popular hoy desaparecido, sostenido con recursos de los impuestos de todos los ciudadanos. No olvidemos los ahorros que con mucho esfuerzo realizamos los mexicanos que ha manoseado y violado el gobierno actual para desaparecer los 33 mil millones de pesos del fideicomiso para enfermedades catastróficas.

Queda claro que el sistema de salud lo financiamos las personas de este país mediante pago directo o a través del pago de impuestos. Queda claro que la mayoría de los 280 mil médicos y 305 mil enfermeras perciben sus recursos de particulares. Queda claro que el 95% de la infraestructura hospitalaria es pagada por los ciudadanos y las empresas privadas también mediante el pago de cuotas

obreras y patronales, como por medio del pago de impuestos de quienes trabajamos en este país.

Solo 3 personas en nuestro país están en contra de todo el sistema de salud. 3 personas que definen políticamente a quiénes vacunar contra Covid-19. 3 personas que han generado una crisis en los servicios y abastecimiento a los hospitales, desde vacunas, insumos médicos y presupuesto. 3 personas que han sido omisas ante el dolor de la población y la necesidad de atención médica para pacientes con cáncer, hipertensión, obesidad y otras enfermedades crónicas degenerativas, al reducir la atención médica en el orden del 50%. 3 personas han excluido la atención médica básica a más de 30 millones de mexicanos. 3 personas son responsables de que más de 3 mil trabajadores de la salud hayan muerto por la pandemia por Covid-19 como consecuencia de falta de entrega oportuna de equipo de seguridad apropiado y la implementación de una estrategia de vacunación discriminatoria. 3 personas son responsables de que México ocupe uno de los 3 primeros lugares con mayores muertos en el mundo por Covid-19 con cifras inciertas que fluctúan entre las 214 mil a las 400 mil personas fallecidas.

Sí existe una oposición al Sistema de Salud y es el propio gobierno de México encabezado por 3 personas: el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, el secretario de Salud y quien los nombra.

\*Oscar David Hernández Carranza es presidente y fundador del Premio Nacional de Salud, A.C. [www.premionacionaldesalud.org](http://www.premionacionaldesalud.org) , promotor de la iniciativa México de 10

[www.mexdediez.org](http://www.mexdediez.org)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## El Financiero

### Jacques Rogozinski: La trampa de la desigualdad (Opinión)

Abril 26, 2021

En 2021, el consenso de los economistas es que en México habrá mayor pobreza. Lo que no queda claro todavía es si la desigualdad medida por el coeficiente Gini aumentará.

En las últimas décadas académicos, políticos y periodistas han abordado el tema de la desigualdad como el origen de todos los males. Al punto, que a veces pareciera que la desigualdad por si misma es peor que la pobreza. Sin embargo, como ya he escrito en varios artículos, la desigualdad no es un concepto absoluto, como sucede en muchos ámbitos de la gestión pública, es un concepto que debe estudiarse y abordarse en una escala de grises y diferenciando bien los conceptos. Hay varios tipos de desigualdad y cambia mucho desde la posición de quién está viviendo las consecuencias. En un ejemplo sencillo, no es lo mismo ser pobre, o estar en el extremo de la desigualdad en Japón que en Mozambique. A esto se le llama, la desigualdad relativa. Y la desigualdad relativa, así como la absoluta se puede medir entre países o dentro de un mismo país.

A raíz de esto surgen varias preguntas. ¿Puede aumentar la desigualdad de los ingresos y al mismo tiempo disminuir la pobreza? O, ¿puede disminuir la desigualdad y aumentar la pobreza? La respuesta es que sí, para ambos casos. Pero es importante aclarar de qué se está hablando. En el discurso político no se diferencian la desigualdad relativa de la desigualdad absoluta porque generaría todo tipo de anticuerpos.

Para entender esto pondré un ejemplo de la diferencia entre la desigualdad de ingresos relativa y la absoluta. Supongamos que el año pasado el ingreso de Juan fue de 20 mil mientras que el de Susana fue de 80 mil. Al año siguiente ambos duplican sus ingresos: 40 mil para Juan y 160 mil para Susana. En una escala relativa, no hay cambios; Los ingresos de Susana fueron cuatro veces los ingresos de Juan en ambos años. Pero en escala absoluta, la desigualdad ha crecido; el año pasado, Susana ganó 60 mil más que Juan, mientras que este año ganó 120 mil más. Si el monto considerado como línea de la pobreza es de 30 mil, entonces Juan salió de la pobreza, aunque haya aumentado la desigualdad absoluta. Veamos ahora otro escenario en el que el ingreso de Juan aumenta en un 40 por ciento o sea que pasa de 20 mil a 28 mil mientras que el ingreso de Susana disminuye en 10 por ciento a 72 mil. En este caso hipotético, la desigualdad tanto relativa como absoluta disminuye. La pregunta es si este es un mejor escenario que el anterior. Seguramente la persona que es pobre preferirá salir de la línea de pobreza, aunque haya aumentado la desigualdad absoluta.

A raíz de la pandemia, dependiendo de las medidas económicas y apoyos que hayan impulsado los gobiernos, es probable que en muchos países haya una

tendencia hacia la disminución de la desigualdad relativa mientras que en otros vaya a aumentar tanto la relativa como la absoluta. En 2021, el consenso de los economistas es que en México habrá mayor pobreza. Lo que no queda claro todavía es si la desigualdad medida por el coeficiente Gini aumentará. Pero el hecho es que habrá más migración de mexicanos hacia Estados Unidos. ¿Por qué? Por la diferencia de las medidas económicas tomadas por México en comparación con Estados Unidos. Estas fueron diametralmente opuestas. El resultado será que se incremente la desigualdad y la pobreza relativa entre los dos países.

La conclusión es que por más atractivo que sea políticamente el discurso de la desigualdad y aún cuando efectivamente es un problema estructural a nivel mundial, caer en la trampa discursiva de abordarlo como el problema más importante y no tratar otros temas (como la pobreza) es de mucho mayor riesgo. Al final, podrá disminuirse la desigualdad castigando a los que se han beneficiado del sistema, pero no con eso se mejorarán las condiciones de vida de millones viviendo en condición de pobreza, ni se disminuirá la migración.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Grupo Financiero Multiva: Oustourcing no, subcontratación especializada sí (Opinión)**

26 de abril, 2021

El 21 de abril, la Cámara de Senadores dio la aprobación final a las reformas a la Ley Federal del Trabajo. Los cambios aprobados fueron sustancialmente diferentes a los que se propusieron en noviembre de 2020; no hubo votos en contra de la reforma, sólo dos abstenciones. Destacan los siguientes aspectos:

1.- A pesar de que se prohibió la subcontratación de personas (outsourcing), se permite la contratación de servicios (que incluyen personal) en aspectos no esenciales de la operación de la compañía (i.e. limpieza, tecnologías de la información, etc.). Con este ordenamiento se preserva la flexibilidad en el mercado laboral, que permite a las empresas reducir los costos fijos asociados a la contratación de personal de planta, no vinculado con labores esenciales de la empresa.

2.- Con esta reforma se pretenden erradicar los abusos que bajo la figura del outsourcing efectuaban algunas empresas al amparo de la normatividad anterior. Por ejemplo:

a) Los contratos por periodos cortos de tiempo (seis meses o un año) y la renovación de estos sin consideración de la antigüedad acumulada.

b) Contratos laborales que impedían el acceso de los trabajadores al Reparto de Utilidades (PTU) o primas vacacionales completas.

Una vez publicada esta reforma en el Diario Oficial de la Federación (DOF) las empresas tendrán tres meses para adaptarse a lo requerido por la nueva ley. En contraste, el gobierno federal tendrá un año. En este sentido, una de las principales peticiones de la iniciativa privada es que el tiempo de adaptación a las nuevas normas se homologue con el que se está otorgando al gobierno (un año).

La conveniencia de otorgar un mayor tiempo de adaptación a las empresas radica en el hecho de que aproximadamente 4.7 millones de personas en el país están contratadas por outsourcing.

De acuerdo con estimaciones de la compañía Manpower, de los 4.7 millones de personas que están contratadas en un esquema de outsourcing en el país, las empresas sólo tendrán capacidad de incluir en la nómina al 30% (1.41 millones) de los empleados. Esto implica que se podrían perder aproximadamente tres millones de empleos que hoy funcionan bajo la figura de outsourcing en el país.

A continuación, un resumen de los cambios más sustanciales que se aprobaron en el Senado de la República a la Ley Federal del Trabajo:

1.- (Artículo 12) Queda prohibida la subcontratación de personal (cuando una persona física o moral proporciona o pone a disposición trabajadores propios en beneficio de otra). A pesar de lo anterior, las agencias de empleo o intermediarios que intervienen en el proceso de contratación de personal podrán continuar su participación en el reclutamiento, selección, entrenamiento y capacitación del personal.

2.- (Artículo 13) Se permite la subcontratación de servicios especializados que no formen parte de la actividad preponderante de la empresa. Es decir, una empresa podrá vender proyectos especializados en donde los trabajadores formarían parte de los servicios otorgados.

3.- (Artículo 14) Los proyectos de subcontratación de servicios deberán de estar formalizados con un contrato en donde se mencione el número de personas que participarán. La empresa que subcontrate los servicios especializados será el responsable solidario con los empleados si el contratista incumple.

4.- (Artículo 15) Las personas físicas o morales que proporcionen servicios de subcontratación deben contar con un registro otorgado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Para acreditar el registro deben estar al corriente de sus obligaciones fiscales. Se debe renovar el registro cada tres años.

5.- (Artículo 127) Los trabajadores tendrán derecho a un reparto de utilidades con las mismas reglas que antes (trabajadores de confianza, sindicalizados o de servicios). La diferencia es que ahora el monto de la participación de utilidades tendrá como límite máximo tres meses del salario del trabajador o el promedio de la participación recibida en los últimos tres años; se aplicará el monto que resulte más favorable al trabajador.

6.- (Artículo 1004-C) Si se prestan servicios de subcontratación (definidos en el artículo 12) sin contar con el registro, se impondrá una multa de dos mil a 50 mil UMA (hasta 4.46 millones de pesos).

7.- (Artículo 29) En caso de sustitución patronal, el patrón sustituido será solidariamente responsable con el nuevo de las obligaciones derivadas de esta ley, nacidas antes de la fecha de la sustitución, hasta el término de tres meses. A partir de entonces, las atribuciones ya serían del nuevo patrón.

8.- (Artículo 15-D) No se podrán deducir los pagos o contraprestaciones realizadas por concepto de subcontratación de personal para desempeñar actividades relacionadas tanto con el objeto social como con la actividad económica preponderante del contratante.

9.- (Artículo 10 Bis) Se prohíbe la subcontratación de personal en las administraciones federales. Se permitirá sólo subcontratación de servicios especializados.

Llama al (55) 5117 9000 / (55) 5279 5858  
Sigue las redes sociales como Banco Multiva  
Visita [multiva.com.mx](http://multiva.com.mx)  
Escribe a [banco.multiva@multiva.com.mx](mailto:banco.multiva@multiva.com.mx)  
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Debate

### **Aún se registran casos de malaria o paludismo en México y se encuentra en fase de preeliminación**

Por Juan Leyva

25 de abril de 2021

La enfermedad del paludismo se produce por un pequeño parásito (*Plasmodium berghei*) que se transmiten de las hembras de mosquitos *Anopheles* infectadas a los humanos a través de la picadura.

Esta enfermedad, también conocida como malaria, es grave, pero que es curable y sobre todo prevenible. Tan solo en el 2019 se presentaron en el mundo 229 millones de casos de paludismo, según la Organización Mundial de la Salud y se presentaron decesos estimados por el orden de los 409 mil y estas muertes se presentaron sobre todo en niños.

La situación del paludismo es grave en países africanos, pero en México aún se siguen presentado numerosos casos sobre todo en regiones de los estados de Chiapas, Oaxaca, Nayarit, Durango, Sinaloa y Sonora.

Ante la situación, la doctora Lorena González López, académica del Departamento de Microbiología y Parasitología, y sus colegas, estudian modelos en roedores con el mosquito *Plasmodium berghei* para entender su ciclo de vida de manera ordenada y eficaz.

Los síntomas del paludismo o también conocida como malaria son: son variados: fiebre, escalofríos, sudoración y dolor de cabeza. También se pueden presentar náuseas, vómitos, tos, heces con sangre, dolores musculares, ictericia (coloración amarillenta en piel y mucosas), defectos de la coagulación sanguínea, shock, insuficiencia renal o hepática, trastornos del sistema nervioso central y coma. La fiebre y los escalofríos son síntomas cíclicos, se repiten cada dos o tres días.

González López detalla que "en México tenemos reportes epidemiológicos, la mayoría por *Plasmodium vivax*, en el cual su diagnóstico e identificación son complejos, porque parte del ciclo de vida de este parásito consiste en formas que se quedan dormidas o que están latentes en el hígado, y por razones de inmunosupresión vuelven a salir y dan cuadros febriles".

## MALARIA

Vacuna contra la malaria de Oxford muestra eficacia del 77 por ciento

Sin embargo, resaltó que la mortandad es mínima y se calcula en menos de 100 casos en el país.

México ha tomado medidas importantes para la reducción de enfermedades transmitidas por mosquitos, como el control del hábitat de estos animales y que no haya criaderos de los mismos, destaca.

González López señaló que, aunque no se ha erradicado por completo en el país, en la década de los 50 el gobierno de México y organismos internacionales como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud contribuyeron a disminuir, de manera significativa, el número de casos y defunciones.

A finales de 1997 hubo un nuevo brote epidémico en la costa de Oaxaca debido al paso del huracán “Paulina”. Un año después se evidenciaron deficiencias en los programas locales de control y se modificaron acciones. Para el año 2000, los casos se redujeron 91 por ciento.

“Podemos decir que el país se encuentra en una fase de preeliminación del paludismo cumpliendo con la meta de la OMS de permanecer con una incidencia menor a los mil casos, llegando en los últimos años a 609, en el 2019; y 345, en el 2020.

No se han reportado defunciones relacionadas a este padecimiento desde 1998”, asevera Lorena González.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

**Malaria: la vacuna que demostró por primera vez una alta eficacia. Ensayos tempranos de una vacuna desarrollada por Oxford parecen haber encontrado una vacuna efectiva contra esta enfermedad potencialmente mortal**

25/04/2021

Una vacuna contra la malaria demostró ser efectiva en un 77% en una fase temprana de los ensayos y esto podría ser un paso crucial en la lucha contra la enfermedad, según señaló el equipo de la Universidad de Oxford que desarrolló la vacuna.

La malaria es una enfermedad que mata a más de 400 mil personas al año -en su mayoría niños- en África subsahariana, y que también afecta a varios países de América Latina.

Pero a pesar de que se han hecho ensayos con numerosas vacunas a lo largo de los años, ninguna había alcanzado los objetivos necesarios para resultar exitosa.

Los investigadores señalaron que la vacuna podría tener un gran impacto en la salud pública.

Cuando se puso a prueba en 450 niños en Burkina Faso, la vacuna demostró ser segura y reveló un "alto nivel de eficacia" durante los 12 meses siguientes.

Ahora se llevarán a cabo ensayos más grandes con cerca de 5 mil niños de entre cinco meses y tres años en cuatro países africanos para confirmar los resultados.

La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causado por parásitos que se transmiten a los humanos a través de las picaduras de mosquitos.

Los más vulnerables a la malaria son los niños.

Si bien es prevenible y curable, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hubo 229 millones de casos en el mundo en 2019 y 409 mil muertes.

Los primeros síntomas de la enfermedad son fiebre, dolor de cabeza y escalofríos. Sin tratamiento puede transformarse rápidamente en una enfermedad severa que por lo general provoca la muerte.

"Gran impacto en la salud"

Adrian Hill, director del Instituto Jenner, profesor de vacunología de la Universidad de Oxford, y coautor del estudio, dijo que creía que la vacuna era la primera en alcanzar la meta de la OMS de al menos 75% de eficacia.

La vacuna más efectiva para la malaria hasta la fecha solo había mostrado una eficacia del 55% en ensayos con niños en África.

Los ensayos de la más reciente vacuna contra la malaria comenzaron en 2019, mucho antes de que apareciera el coronavirus, y el equipo de Oxford desarrolló su vacuna contra la covid aprovechando las investigaciones hechas sobre la malaria, señaló Hill.

Hill dijo además que la vacuna contra la malaria había tomado mucho más tiempo en desarrollarse porque hay miles de genes involucrados en la malaria en comparación con cerca de una docena que hay en el coronavirus, y porque se necesita una respuesta inmune muy elevada para luchar contra esta enfermedad.

Vacuna contra la malaria

Vacunas contra la malaria se han probado antes, pero ninguna tuvo un alto nivel de eficacia.

"Ese es un verdadero desafío técnico", dijo. "La gran mayoría de las vacunas no han funcionado porque es muy difícil".

Sin embargo, Hill señaló que los resultados del ensayo significan que la vacuna "tiene el potencial de tener un gran impacto en la salud pública".

En un estudio entregado a la revista The Lancet que aún no se ha publicado o revisado por pares, el equipo de investigación -de Oxford, Nanoro en Burkina Faso y Estados Unidos- reportó los resultados del ensayo con R21/Matrix-M, que probó una dosis alta y otra baja de la vacuna entre mayo y agosto, antes de la temporada de malaria.

La vacuna mostró un 77% de efectividad el grupo que recibió una dosis más alta y 71% en el que recibió la dosis más baja.

Halidou Tinto, profesor de parasitología e investigador principal de la Unidad de Investigación Clínica de Nanoro, Burkina Faso, dice que los resultados son "muy emocionantes" y mostraron "niveles de eficacia sin precedentes".

"Esperamos con interés la próxima fase III del ensayo para demostrar su seguridad a gran escala y datos de la eficacia de una vacuna que se necesita enormemente en esta región".

El Instituto Serum de India, que ha fabricado la vacuna, dice que confía en entregar más de 200 millones de dosis apenas sea aprobada por los entes reguladores. Novavax proporcionó el adyuvante para la vacuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Día Mundial de la Hemofilia, entre mitos y realidades

Israel Sánchez

24 de abril, 2021

Hoy en día, aún puede ocurrir que ciertas escuelas no permitan la inscripción de algún niño con hemofilia, tan solo por el temor de que éste pueda fallecer en el plantel.

"Ése es uno de los mitos que todavía persisten, pues las personas piensan que el paciente se anda desangrando", expone en entrevista la hematóloga pediatra Adolfina Bergés García, a propósito de esta enfermedad cuyo Día Mundial se conmemoró el pasado 17 de abril.

"En esos casos puede ir la trabajadora social de la clínica de hemofilia a dar pláticas a los maestros para que entiendan que el niño va a tener una vida igual a



los demás", agrega la asesora médica de la Federación de Hemofilia de la República Mexicana (FHRM).

Y es que el conocimiento general sobre este padecimiento genético caracterizado por la deficiencia en dos proteínas responsables de la coagulación de la sangre, no ha avanzado a la par de los modernos tratamientos que permiten a quienes se les diagnostica gozar de una calidad de vida similar a la de las personas sin hemofilia.

Contrario a la creencia acerca de que son personas que sangran más rápido y por ello pueden fácilmente morir desangradas, en realidad lo que ocurre es que el sangrado por algún traumatismo es más prolongado debido a esta deficiencia en el factor de coagulación VIII, responsable de la hemofilia tipo A, o del factor IX, que causa hemofilia B.

Pero también depende de la gravedad, pues existen casos leves en los que jamás se padece incidente alguno por esta enfermedad, y la persona puede llegar a la adultez o incluso morir por cualquier otra causa sin siquiera saber que tenía hemofilia, expone Bergés García.

En los casos moderados y graves, en cambio, es donde puede haber afectaciones severas, principalmente por hemorragias en músculos y articulaciones, si es que el paciente no recibe un tratamiento adecuado.

"Estos individuos van a terminar en silla de ruedas, porque cada hemorragia les va a ir dañando esa articulación, el hierro es el que se va a encargar de producir ese daño", detalla la especialista.

"Esos pacientes que no tienen buen tratamiento sangran de las rodillas o de los codos, y los vemos muchas veces en una silla de ruedas o con muletas; o sencillamente quedan postrados en una cama".

Asimismo, pueden ocurrir hemorragias gastrointestinales, pulmonares, en la mucosa oral de los niños cuando les están brotando los dientes, o intracraneales asociadas a un traumatismo muy leve.

"Los niños pequeños, los lactantes, por cualquier traumatismo en la cuna o a veces con caídas que no son muy significativas pueden presentar tempranamente hemorragias intracraneales, y esto puede incluso llevar a la muerte o a discapacidad grave.

"El problema es cuando no existe el antecedente familiar y se diagnostica un sangrado en la cabeza, pero no se sospecha de hemofilia, entonces no les van a dar el tratamiento adecuado. A veces los meten a cirugía pensando que tienen una

hemorragia por otras causas, y esos niños van a quedar con una secuela permanente", advierte Bergés García.

La clave, subraya, está en el diagnóstico oportuno para aplicar el tratamiento lo antes posible. Algo que se puede hacer desde el nacimiento de un varón -el gen para la coagulación se encuentra en el cromosoma X, por lo que prácticamente todas las personas con hemofilia son hombres-, hijo de una probable portadora, mediante un tamizaje de pruebas de coagulación básica.

Cuando no existe el antecedente familiar y el fenotipo es moderado o grave, también puede diagnosticarse tempranamente, pues desde el gateo del bebé se pueden generar sangrados internos que van a ocasionar aumento de volumen con mucho dolor en ciertas zonas, como las articulaciones.

Desde los 6 a los 30 meses de edad, explica la asesora médica de la FHRM, es cuando se recomienda empezar con el tratamiento de profilaxis primaria, que consiste en la administración de forma regular -de dos a cuatro veces por semana- de un concentrado de factor de la coagulación, ya sea VIII o IX, o de un agente hemostático que sea seguro y efectivo para evitar las hemorragias.

"Ya hoy en día el tratamiento no solamente se basa en concentrados de factores de la coagulación, sino que existen ya nuevas moléculas que no se administran de forma intravenosa, sino subcutánea", cuenta la especialista haciendo énfasis en el rápido desarrollo que hubo luego de que muchos pacientes se infectaran con VIH-Sida en la década de los 90.

"Pasaron a ser concentrados obtenidos por ingeniería genética, o sea recombinantes, lo que significa que ya no se necesitaba ningún factor humano para producirse", precisa.

"Fue un crecimiento rapidísimo y hoy tenemos recombinantes de hasta cuarta generación".

Y aunque se ha venido hablando de ella desde hace dos décadas, la terapia de genes próximamente podría ser una realidad para la atención de una enfermedad que, aún con el control natal para evitar que se siga transmitiendo, siempre podría darse, pues un 30 por ciento de los nacimientos con hemofilia no tienen ningún antecedente familiar.

"Así que siempre hay el riesgo, aunque decidieran hacer como Herodes y acabar con todos los varones", opina Bergés García.

"Cualquiera de nosotros podemos tener un descendiente con hemofilia. Por eso deberíamos de tener, quizá, la mente más abierta para aceptar este tipo de enfermedad y poder darle un tratamiento adecuado, con el que los niños afectados van a ser adultos similares a cualquiera de los que no la tienen", reitera la especialista.

Falta registro nacional y atención para todos

Pese a ser catalogada como una enfermedad rara -aquellas prevalentes en sólo una ceñida porción poblacional-, la hemofilia es la menos rara de todas, pues a nivel mundial se presenta un caso de hemofilia A por cada 10 mil varones nacidos, y uno por cada 30 mil varones para la B.

Sin embargo, en México no existe un registro nacional de personas con este padecimiento, salvo el que realiza la Federación de Hemofilia de la República Mexicana (FHRM), y, acaso, el que hace el IMSS de sus propios pacientes.

"Aquí en México se estima que debería de haber más de 8 mil personas con hemofilia. Y el registro de la Federación tiene aproximadamente 5 mil, de las cuales la más frecuente es la A; así es como se presenta a nivel mundial: el 85 por ciento de las personas afectadas tienen este tipo de hemofilia (A), y el 15 por ciento restante, la B.

"Lamentablemente, a nivel nacional no existe ese registro que debería de estar realizado a través de la Secretaría de Salud, pero hasta el momento es algo que no se ha llevado a cabo", sostiene la hematóloga pediatra Adolfin Bergés García.

Aunado a esto, un pendiente importante es lograr que la totalidad de enfermos de hemofilia reciban el tratamiento profiláctico, inaccesible para quienes carecen de seguridad social.

"Por suerte, más del 50 por ciento de los pacientes con hemofilia tienen IMSS y eso es una gran ventaja, pero hay un porcentaje de adultos que no tienen ningún tratamiento porque nadie les da esa posibilidad.

"Los niños que no tienen seguridad social son arrojados por el Insabi. Desde que se inició el Seguro Popular, la FHRM consiguió que se incluyera como una enfermedad de gastos catastróficos, porque realmente es costoso el tratamiento", apunta la especialista.

Así que, prosigue, persiste un grupo de adolescentes y adultos, especialmente en regiones remotas al interior del País, que no reciben ni siquiera los tratamientos que poco a poco han quedado en desuso.

"Si nos vamos a regiones, mientras más distante sea, menos posibilidad tienen de tener el tratamiento que requieren", lamenta Bergés García.

"Es una tecnología muy costosa, pero que vale la pena porque la calidad de vida de los pacientes por supuesto que mejora. y van a ser personas adecuadas, óptimas, no va a haber ausentismo escolar y laboral, y van a poder aportar a la sociedad", concluye.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Los errores más comunes del paciente asmático

Héctor Ramos

2021-04-24

De acuerdo con especialistas, es posible que las personas con asma reduzcan las probabilidades de padecer una crisis y de que también puedan evitar el deterioro del funcionamiento de sus pulmones. Afirman que este objetivo se logra cuando el paciente sigue al pie de la letra las indicaciones del médico, y además utiliza de base un grupo de fármacos innovadores. El problema que advierten los especialistas, es que uno de estos medicamentos, es apenas consumido por seis por ciento del total de la población asmática.

En México el asma es un problema de salud pública, entre muchas de las razones por la que no se ha podido controlar esta enfermedad, que es añeja, está que los pacientes solo recurren a los fármacos cuando están en crisis, es decir, al momento en el que sienten asfixia por tener la vía respiratoria inflamada.

De manera correcta o errónea, cuando el paciente asmático presenta una exacerbación, - término que emplea la medicina para describir el momento crítico en el que no entra aire a los pulmones -, por lo general, su reacción natural es suministrarse salbutamol, medicamento que llama de rescate porque le permite volver a respirar.

Tanto el consumo de este fármaco, como su ingesta exclusiva ante la presencia de una crisis, son algunos de los errores más frecuentes que tienen las personas con asma. En este sentido, la neumóloga Catalina Casillas, Jefa del Servicio de Neumología de Hospital General de México Doctor Eduardo Liceaga, señaló que esto además de aumentar las probabilidades de presentar una nueva exacerbación, también causa deterioro en el funcionamiento de los pulmones.

La terapia

Desde mitades de los noventa, y hasta la fecha, la industria farmacéutica ha desarrollado diversos medicamentos que al combinarse mantienen al paciente libre de exacerbaciones por tiempos prolongados.

Esto se logra cuando a la persona con asma se le facilita el consumo de su medicamento, a través de un dispositivo, pues entre más sencillo sea el uso del aparato, será más probable que se acostumbre a suministrarlo todos los días y en el horario que el médico le indique.

“El tratamiento base del asma son los fármacos esteroides y hay reportes de que solo seis por ciento de la población asmática en México está usando esta terapia”, apuntó la neumóloga Casillas.

En contraste, subrayó que hasta 90 por ciento de las personas con asma abusan del salbutamol, medicamento que además de que puede deteriorar la función pulmonar, también causa resistencia en los pacientes, por lo que la neumóloga apuntó que podría dejar de causar efecto.

Aunque el asma es una enfermedad que por lo general se presenta a edades tempranas, ésta se puede disparar en cualquier momento. En México afecta a siete por ciento de la población en general, sin embargo, en niños y adolescentes alcanza a poco más de 12 por ciento.

La doctora Catalina Casillas explicó que cuando son niños con asma, por lo general no corren y mantienen una vida limitada. Si los papás logran obtener un buen diagnóstico y tratamiento, con las indicaciones del médico es posible que sus hijos casi ni se acuerden de su enfermedad.

“Los pacientes que están bien controlados reducen el número de exacerbaciones, las cuales de todos modos podrían presentarse a causa de una infección, por factores ambientales e incluso cuestiones emocionales”, dijo la doctora Casillas. Agregó que la ventaja de estar acostumbrados a controlar el asma, es que aun en estos casos, los pacientes se restablecen más pronto sin afectar la condición de sus pulmones.

La neumóloga dijo que algunos pacientes están acostumbrados a tomar el medicamento solo cuando lo necesitan, lo cual es un error porque pueden depender de él todos los días y esto les permitiría vivir como si no tuvieran la enfermedad sin necesitar los fármacos de rescate.

“En los últimos 20 años el manejo del asma ha cambiado mucho. Con las nuevas combinaciones de medicamentos el paciente tendrá menos eventos de rescate,

pero todas estas ventajas solamente se las puede indicar el médico tratante”, concluyó la doctora Catalina Casillas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Abuelitos dejan el volante por enfermedades oculares**

Juan Carlos Segundo Esteban

25/04/2021

La doctora Fernanda Marylí Hernández Robledo, especialista en córnea y cirugía refractiva, explicó que existen padecimientos oculares irreversibles que impiden a un adulto mayor manejar un automóvil.

Con el paso del tiempo, las personas perdemos capacidades visuales y reflejos, por lo que se vuelve más complejo manejar vehículos cuando se es adulto mayor, tal fue el caso de doña Virginia de 76 años.

La abuelita fue vinculada a proceso por el delito de homicidio culposo, durante un accidente de tránsito registrado en Cuernavaca, Morelos.

Es por ello que la doctora Fernanda Marylí Hernández Robledo, especialista en córnea y cirugía refractiva, detalló en qué casos ya no se recomienda que los abuelitos manejen un automóvil.

Explicó que los padecimientos oculares que impiden a un adulto mayor manejar se dividen en dos categorías: enfermedades reversibles e irreversibles.

#### ENFERMEDADES REVERSIBLES

La doctora de Visum México dijo que en esta categoría se encuentra la famosa catarata, que es más común a partir de los 60 años de edad.

Para comprender en qué consiste, primero es necesario saber que adentro del ojo tenemos un lente que se llama cristalino, el cual nos ayuda a ver y enfocar. Cuando nacemos, es completamente transparente; sin embargo, conforme avanza la edad, va cambiando de color y su composición se va modificando hasta que se opaca; es ahí cuando se forma la catarata”, explicó.

Dijo que es un proceso normal del envejecimiento, como las canas y las arrugas, por lo que todos, en algún momento, tendremos catarata, solo que en diferentes grados.

Los síntomas más comunes son: visión borrosa, sensibilidad a la luz, dificultad para ver de noche y visión atenuada de colores.

Para manejar, esto es muy importante, por lo que los pacientes que padecen catarata no deben hacerlo. La buena noticia es que la catarata puede tratarse mediante una cirugía, la cual consiste en remover el cristalino completo y colocar un lente intraocular para corregir la visión”, señaló la especialista.

#### ENFERMEDADES IRREVERSIBLES

El glaucoma es un padecimiento en el que la presión del ojo aumenta, ocasionando un daño al nervio óptico (estructura que comunica el ojo con el cerebro).

Se puede producir a cualquier edad; sin embargo, es más frecuente en personas mayores de 60 años.

El problema del glaucoma es que los pacientes no presentan síntomas hasta que la enfermedad está muy avanzada y, actualmente, es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo”, mencionó la doctora Fernanda MarylÍ Hernández Robledo.

Don José Albarrán, de 70 años, tuvo que dejar de trabajar como taxista de sitio en Santa Fe, al poniente de la Ciudad de México, por su problema de glaucoma.

Tuve que dejar el volante y mi trabajo por no atenderme a tiempo, extraño mucho manejar, pero primero está mi salud y seguridad y la de los demás, no quiero causar algún accidente”, afirmó.

La doctora destacó que una persona con glaucoma no debe manejar porque lo primero que se daña en etapas tempranas es la visión periférica, lo cual deja a los pacientes solo con una isla de visión central.

Muchos de los pacientes que llegan a consulta lo hacen porque, precisamente, al ir manejando, se dieron cuenta de que ya no tenían esa visión periférica que permite, por ejemplo, cambiar de carril”, explicó.

Hoy en día, los estudios para diagnosticar el glaucoma son cada vez mejores y más accesibles, por lo que es importante acudir a revisión oftalmológica de forma anual con el propósito de diagnosticar lo más temprano posible la enfermedad, ya que, si se controla adecuadamente, es posible conservar la visión, “pero si se diagnostica de manera tardía, el daño es irreversible”.

Otra es la degeneración macular relacionada con la edad, ya que, por dentro, el ojo está tapizado con una capa llamada retina, la cual capta las imágenes y las transmite al cerebro. El centro de la retina se llama mácula, y esta es la encargada de la visión nítida, detallada y central.

Con el envejecimiento, la mácula se degenera y causa visión borrosa central (a diferencia del glaucoma, que es periférica), distorsión de objetos y líneas, así como aparición de ‘manchas negras’ en el campo visual”, agregó la especialista.

Dijo que esta enfermedad es la principal causa de disminución severa de la visión en adultos mayores y es importante detectarla para darle seguimiento, tratamiento de soporte e indicaciones para la vida diaria; entre ellas, la más importante: no manejar.

Asimismo, reiteró que la catarata, el glaucoma y la degeneración macular son las 3 causas más comunes de pérdida visual en adultos mayores; sin embargo, existe un sinnúmero de enfermedades oftalmológicas que también provocan visión borrosa, por lo que es importante una revisión oftalmológica anual o al momento de comenzar con algún síntoma visual.

#### OTROS FACTORES QUE AFECTAN LA CONDUCCIÓN DE ADULTOS MAYORES

-La audición: a las personas mayores puede costarles más trabajo reconocer o distinguir los sonidos y localizar su procedencia.

-Los medicamentos: el 20% de las personas mayores de 65 años consumen diversos medicamentos diarios, lo que puede afectar las capacidades básicas para conducir con seguridad.

#### CONSEJOS AL MANEJAR

-Siempre que sea posible, maneje en compañía, además de avisar a dónde va y cuál es la hora de regreso prevista.

-Procure no manejar en condiciones climáticas adversas.

-Evite horas pico y trayectos complicados.

-Si es necesario el uso de anteojos o audífonos, acuda a revisiones periódicas, para verificar que los niveles de visión y audición son los óptimos.

-Si consume medicamentos, consulte con su médico para saber si puede conducir

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## La Jornada

### **Manuel Pérez Rocha Loyo\*: Cumbre de la Tierra y derechos de los inversionistas (Opinión)**

\*Investigador del Institute for Policy Studies

26 de abril, 2021

El regreso de Estados Unidos a espacios multilaterales para enfrentar el cambio climático y cumplir con el Acuerdo de París es una bocanada de aire fresco. En la Cumbre de la Tierra convocada por Joe Biden el jueves pasado se reafirmó la voluntad de muchos países de reducir las emisiones de carbono para limitar el calentamiento global a menos de dos grados Celsius y empezar a prevenir una catástrofe planetaria de dimensiones inimaginables.

Tan sólo la semana pasada atestiguamos la triste extinción del glaciar Ayoloco del Iztaccíhuatl, el derretimiento del masivo iceberg A68, que llegó a cubrir casi 6 mil kilómetros cuadrados cuando se desprendió de la Antártica. Además, aprendimos que el glaciar Thwaites, del tamaño de Florida y llamado el glaciar de más preocupación por los expertos, se está también derritiendo, desde su base hacia arriba.

La Cumbre de la Tierra fue un paso importante para desechar cuatro años de estúpida negación por parte del trumpismo de esta realidad. Y es un paso hacia la próxima Cumbre del Clima de las Naciones Unidas en Glasgow, Escocia, en noviembre.

Sin embargo, hay dos problemas -interre-lacionados que generan escepticismo de que se pueda salvar al planeta sólo con buenas intenciones.

Primero, el tránsito de energías fósiles a energías renovables, no equivale a superar el extractivismo sino a intensificar la extracción minera. Existe una creciente preocupación por el apetito voraz de los llamados minerales críticos para la fabricación de baterías eléctricas para autos y para paneles de energía solar.

En el informe de la Red Mexicana de Afectados por la Minería (REMA), MiningWatch Canada y Geomunes, El litio, la nueva disputa comercial dinamizada por el comercio verde comienza diciendo que “la ‘transición energética’ promovida por el capitalismo es evidencia de ‘una nueva retórica que pondera el discurso’ que, en sí mismo, no representa un cambio de rumbo significativo de lo que actualmente ya define para el mundo su relación inseparable con el modelo extractivo minero. El ejemplo del litio en México es un caso ilustrativo”.

En México, Bacanora Lithium PLC anunció recientemente que la empresa china Ganfeng Lithium firmó un nuevo acuerdo de empresa conjunta en relación con su inversión en el proyecto en Sonora, aumentando su participación en la mina de litio

más grande del mundo, de 22.5 por ciento a 50. En reportaje de Braulio Carbajal (La Jornada, 13/10/20) se encuentra más información sobre las 10 empresas con proyectos mineros de litio en México. Otros minerales críticos, como el cobalto y el níquel, se han convertido en la maldición debajo de los territorios de pueblos desde Chile y Argentina, hasta Indonesia y Papúa Nueva Guinea.

Según un estudio comisionado por la ONG Earthworks, el llegar a una economía basada 100 por ciento en energía renovable implicaría un aumento de la demanda de 136 por ciento de níquel, 280 por ciento de litio y 426 por ciento de cobalto. Se ha disparado tanto la demanda por los minerales críticos que empresas se lanzan a extraerlos de subsuelos marinos, a pesar de la alta destructividad de la flora, fauna y ecosistemas.

Segundo, el caso de la estadounidense Odyssey Minerals que busca extraer fosfato del Golfo de Cortés (ver mi artículo en este diario 4/4/21), sirve de ejemplo para describir el recurso supranacional al que pueden recurrir otras mineras y la gran camisa de fuerza a todas las buenas intenciones para enfrentar el cambio climático: los tratados bilaterales de inversión (TBI) y los tratados de libre comercio (TLC). Bajo el capítulo 11 del TLCAN, Odyssey Minerals tiene demandado a México en el Ciadi del Banco Mundial por 3 mil 540 millones de dólares, por no haberle otorgado el permiso de operar una mina en el subsuelo marino.

Como explicamos mi colega Jen Moore y yo en nuestro informe Casino del extractivismo (Institute for Policy Studies, MiningWatch Canada y Center for International Environmental Law), “las empresas mineras interponen demandas multimillonarias contra países de América Latina (y de todo el mundo) cuando sus cortes toman decisiones, y cuando implementan políticas públicas o medidas gubernamentales –particularmente en respuesta a las justas exigencias de comunidades afectadas por la minería– que afectan sus inversiones. El informe demuestra cómo el acudir al arbitraje supranacional es una oportunidad para que las empresas mineras (y otras) se enriquezcan a través de temerarias apuestas dentro de un sistema donde las probabilidades están en su favor.”

Globalmente, se han interpuesto al menos (porque muchos casos no son hechos públicos) 180 demandas inversionista-Estado por empresas extractivistas bajo TBI o TLC, o bajo otros, como el tratado de la carta de energía. De 14 laudos a favor de empresas (en el Ciadi) por más de mil millones de dólares, 11 favorecen a empresas petroleras o mineras.

Esta amenaza latente y el efecto disuasorio, o efecto congelador, hacen ver con temor que las buenas intenciones de reducir las emisiones de carbono para enfrentar el cambio climático mediante medidas regulatorias que afecten las ganancias de las industrias contaminantes pueden enfrentar demandas

multimillonarias para poner la economía de muchos países en jaque, y justo en tiempos de pandemia.

En el contexto de las discusiones gubernamentales y no gubernamentales sobre cómo enfrentar el cambio climático es urgente comenzar un proceso de desmantelamiento de los derechos y privilegios corporativos enraizados en más de 2 mil 600 TBI y TLC, como algunos países han emprendido. Y también pensar en patrones de consumo, modos de transporte y obtención de energía que no impliquen el aumento de la minería destructiva y violadora de los derechos humanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Empeora calidad del aire en ZM

Alejandro León

26 de abril, 2021

Mientras algunos capitalinos dieron ayer paseos dominicales y hasta salieron en caravanas, la calidad del aire en la Ciudad de México pasó en unas horas de mala a muy mala.

La Dirección de Monitoreo Atmosférico reportó a las 14:30 horas una mala calidad de aire en 12 de 16 alcaldías de la Capital.

Pero, a las 19:40 horas, el escenario empeoró y la dependencia explicó que la calidad del aire era muy mala en las alcaldías Coyoacán, Benito Juárez, Iztapalapa, Tláhuac y Xochimilco.

Dicha situación se debió a la presencia de contaminantes como el ozono, partículas PM 2.5 y PM10.

Incluso, en municipios metropolitanos como Chimalhuacán, Nezahualcóyotl o La Paz, la calidad del aire fue extremadamente mala, de acuerdo con los reportes.

Al igual que en la Capital, en municipios del Valle de México como Naucalpan, Ixtapaluca, Chalco y Valle de Chalco, la calidad del aire fue muy mala por la tarde-noche.

La única Alcaldía de la Ciudad que presentó una calidad de aire aceptable fue Azcapotzalco, mientras que en Cuajimalpa, Milpa Alta e Iztacalco no fueron reportados los índices debido a que su monitoreo se encontraba sin datos o en mantenimiento.

Cuando la calidad del aire era mala, la Dirección de Monitoreo Atmosférico recomendó a toda la población reducir las actividades físicas vigorosas al aire libre

Exhortó a grupos sensibles no realizar actividades físicas al aire libre tanto moderadas como vigorosas para evitar complicaciones a la salud.

Después de las 19:00 horas, se registró una lluvia intensa en el municipio de Ecatepec, en los límites con Coacalco y Tultitlán.

Algunas personas consultadas refirieron tener irritación en los ojos y garganta.

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

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### **Corin Robertson\*: Ciudades inteligentes: una solución para la acción climática (Opinión)**

\*Embajadora del Reino Unido en México

26 de abril de 2021

El 22 de abril, en el marco del Día de la Tierra, se llevó a cabo la Cumbre de Líderes sobre el Clima en Estados Unidos, un paso importante rumbo a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26), en Glasgow.

En ella, 40 líderes mundiales se reunieron para hablar sobre la aspiración de reducir emisiones globales, crear empleos verdes y construir resiliencia al cambio. Además, la semana pasada, el Reino Unido fijó el objetivo de cambio climático más ambicioso del mundo para reducir las emisiones en 78% para 2035.

A medida que el reloj avanza, en la acción climática la tecnología e innovación juegan un papel clave para reducir emisiones de carbono y mejorar la calidad de vida en los entornos urbanos.

Los beneficios para quienes residen en las llamadas ciudades inteligentes son muchos: una muestra es el consumo de energía eficiente a través de edificios inteligentes que controlen automáticamente la calefacción y la iluminación, para reducir el uso de energía en tiempo real.

Además, tecnologías inteligentes como la señalización digital o apps de movilidad contribuyen a mejorar el tránsito vehicular, reducir el consumo de combustible, las emisiones de carbono y ahorrar tiempo a las personas.

Las ciudades mexicanas se suman a esta tendencia. Por ejemplo, en Mérida se reubicaron los puntos de ascenso y descenso de algunas rutas de transporte

público de la ciudad. Esto, sumado al incremento en ciclovías, ha contribuido a reducir tiempos de traslado y dar mayor fluidez al tránsito en la “ciudad blanca”.

En la Embajada Británica en México trabajamos para apoyar el desarrollo de ciudades inteligentes, con crecimiento económico sostenible e incluyente. A través de nuestro financiamiento climático, apoyamos a la Coalición por la Transformación Urbana (CTU), que trabaja en análisis y recomendaciones para crear ciudades compactas, conectadas, limpias e inclusivas. Recientemente la CTU presentó su reporte global y lanzarán su apartado dedicado a México este 28 de abril en <http://bit.ly/hacialaCOP26>

Mediante nuestro programa Ciudades del Futuro hemos colaborado con socios locales para apoyar la modernización urbana de cinco ciudades del país. Con Guadalajara, desarrollamos nuevos estándares de parabuses con perspectiva de género, que incorporan tecnología como localización automática de vehículos para mejorar las condiciones de seguridad en corredores de autobús.

Ciudades del Futuro también ha trabajado con autoridades estatales y municipales de la Zona Metropolitana de Monterrey en el diseño de un nuevo Centro de Movilidad de Datos, para ayudar a mejorar la forma en la que las personas se mueven, dando información para que lo hagan de forma más segura y amigable con el ambiente.

A través de nuestro programa UK PACT, en 2019 trabajamos en colaboración con IDOM y cuatro ciudades, brindando cooperación técnica en sectores como eficiencia energética, finanzas verdes, movilidad sostenible y manejo integral de desechos. Este año daremos continuidad a este proyecto, integrando a otras siete ciudades y apoyando a más de 20 gobiernos estatales y municipales en otros sectores.

En los próximos meses, el Departamento de Comercio Internacional de nuestra Embajada realizará un evento virtual de Ciudades Inteligentes, en el que empresas británicas del sector tecnológico presentarán soluciones innovadoras a los retos que México enfrenta. Para más información pueden escribir a [DIT.Mexico@fcdo.gov.uk](mailto:DIT.Mexico@fcdo.gov.uk). Como cada lunes, estoy al pendiente de sus comentarios a través de mi cuenta de Twitter: [@CorinRobertson](https://twitter.com/CorinRobertson)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Cómo el cambio climático está modificando el eje de rotación de la Tierra**

26/04/2021

Los efectos del cambio climático son ya visibles en muchos lugares del planeta y muy pocos expertos dudan de que son una de las amenazas más emergentes para la vida.

Sin embargo, un grupo de científicos acaba de descubrir un nuevo elemento que muestra cómo el potencial devastador que la acción humana está teniendo sobre la Tierra afecta también la forma en la que funciona el propio planeta.

Según una investigación publicada el pasado mes en la revista de la Unión Geofísica Estadounidense (AGU, por sus siglas en inglés) el cambio climático ha estado detrás de una serie de desplazamientos que han tenido lugar desde la década de 1990 en el eje de rotación de la Tierra.

Y es que, en los últimos 30 años, el eje del planeta -la línea imaginaria alrededor de la cual gira el planeta en su movimiento sobre sí mismo- ha experimentado un desplazamiento acelerado.

El cambio climático está provocando el derretimiento del hielo en los polos.

Desde 1980, la posición de los polos -que son el punto donde el eje de rotación de la Tierra se cruza con la superficie- se ha movido unos cuatro metros en dirección este, según indica el estudio.

La llamada deriva polar -que indica cómo ha ido variando la posición de los polos a lo largo de la historia- cambió de dirección por completo en 1995, y entre ese año y 2020, la velocidad del movimiento de los polos aumentó unas 17 veces en comparación con lo que sucedió entre 1981 y 1995, según la AGU.

Pero ¿cuál es la causa?

Polos que se mueven

El movimiento del eje de la Tierra, según los expertos, es normal.

Los cambios en la distribución de la masa del planeta hacen que el eje se mueva, y, por tanto, hace que también se desplacen los polos.

Su movimiento generalmente ocurre de forma natural, ya sea por cambios en la atmósfera, los océanos o en la parte sólida de la Tierra.

Pero la nueva investigación sugiere que el tipo de desplazamiento que se ha reportado desde la década de 1990 tiene a la acción humana como responsable.

Para entender el porqué es necesario regresar a la física básica que estudiamos en el colegio.

La rotación o el movimiento de cualquier objeto se ven afectado por cómo se distribuye su masa.

Ahora bien, la distribución del peso de la Tierra siempre está cambiando a medida que las entrañas fundidas del planeta se agitan y su superficie se transforma.

Pero en estos cambios tiene un "peso" fundamental el agua, que forma casi las tres cuartas partes del planeta.

Por ello, los investigadores se plantearon realizar observaciones del agua en sí misma, mediciones de la pérdida de hielo y estadísticas del agua subterránea bombeada para uso humano para ver cuál podría ser su impacto sobre el cambio en el eje.

El desplazamiento

La investigación encontró que el agua es un factor clave.

Según el estudio, la principal causa de este movimiento en el eje estuvo en la pérdida de agua en las regiones polares, o sea, el hielo que se derritió y fluyó hacia los océanos.

El cambio climático está derritiendo las masas de hielo.

"La disminución acelerada resultante del derretimiento del hielo glacial es el principal impulsor de la rápida deriva polar después de la década de 1990", concluyó el equipo de expertos.

El derretimiento del hielo glacial es una consecuencia directa del cambio climático provocado por el hombre.

Se estima que más de un tercio de los glaciares que aún quedan en el mundo se derretirán antes del año 2100. En cuanto al hielo marino, el 95% del más antiguo y grueso que se encontraba en el Ártico ya desapareció.

Los científicos estiman que, si las emisiones continúan aumentando sin control, el Ártico podría quedar sin hielo durante los veranos a partir del año 2040.

Agua para el bombeo

El estudio también señala cómo, en menor medida, la acción de bombear el agua para el consumo humano o la agricultura también tuvo un impacto en ese sentido.

Y es que el agua subterránea se almacena, como su nombre indica, debajo de la tierra; pero, una vez que se bombea, gran parte de ella fluye al mar, redistribuyendo su peso en el planeta.

Los expertos calculan que, en los últimos 50 años, la humanidad ha extraído 18 billones de toneladas de agua de depósitos subterráneos profundos, que no ha sido reemplazada.

De acuerdo con los expertos, estos hallazgos sostienen los postulados de que el cambio climático y la acción humana están detrás de los desplazamientos bruscos experimentados por el eje terrestre en los últimos 30 años.

El agua que se extrae para el consumo humano o la agricultura muchas veces termina en el mar.

"Los hallazgos ofrecen una pista para estudiar el movimiento polar impulsado por el clima en el pasado", dijo Suxia Liu, hidróloga de la Academia de Ciencias de China y autora principal del estudio en un comunicado.

Con anterioridad, datos recopilados por el satélite Grace, lanzado en 2002, habían servido para vincular el derretimiento de los glaciares con los movimientos de los polos entre 2005 y 2012.

Sin embargo, esta es la primera investigación que demuestra el impacto del cambio climático sobre el eje de rotación de la Tierra en la década previa al lanzamiento de estos sistemas de observación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)