

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

CONTENIDO

AMLO destaca ahorros por 11 mil 880 mdp en compra de fármacos.....	3
Arriba embarque de 2.8 millones de dosis, el mayor hasta ahora.....	5
Cofepris da su aval a vacuna de Johnson & Johnson.....	6
SSA: clases presenciales no aumentan contagios de manera significativa	7
Gobierno dice que ya recibe medicamentos contra el cáncer desde Corea del Sur, Argentina, Cuba y Alemania.....	8
Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres: IMSS llama a derechohabientes a realizarse chequeos para prevenir enfermedades.....	9
ISSSTE reanuda servicios de detección preventiva de cáncer en mujeres. Sandra Luz Valdez Ávila resaltó la importancia de retomar el autocuidado preventivo, especialmente en cáncer de cuello uterino y cáncer de mama	10
Urgen a capacitar a médicos. Lanza el INER un curso gratuito para enseñar manejo de respiradores.....	12
Maribel Ramírez Coronel: Consejo de Salubridad General delinea Ruta Crítica: Acuerdan definir nueva política farmacéutica (Opinión).....	14
Abren registro para vacunar a los adultos de 40 a 49 años	16
Sólo 10 empresas concentraban compra de medicamentos: SSA.....	17
La pandemia de Covid ha costado mil 860 mdd a aseguradoras en México	19
Europa autoriza que la vacuna de Pfizer contra Covid se aplique en niños de hasta 12 años	20
China rechaza teoría de origen artificial del Covid	20
Científicos defienden el uso de cubrebocas aun con vacuna	22
¿Por qué la gente tiene ahora cáncer colorrectal a menor edad?.....	24

Maribel Ramírez Coronel: La japonesa Astellas busca crecer fuerte con terapias para cáncer en México (Opinión)	26
Especial: Nutrición. Especialistas defienden la diversidad de cuerpos pese a estereotipos.....	29
A propósito del Día Mundial de la Leche, echamos un vistazo a los hábitos, tendencias y cifras de consumo que marcaron 2020	30
Insta Inmujeres a vigilar que no haya violencia de género en comicios de 2021	34
El ABC regreso a clases; SEP emite lineamientos.....	35
La obsoleta visión del combate a la pobreza en México	38
Pobreza laboral aumentó en 26 estados del país: Coneval.....	40
Luis Wertman Zaslav*: La nueva salud (Opinión)	41

La Jornada

AMLO destaca ahorros por 11 mil 880 mdp en compra de fármacos

Ángeles Cruz, Fabiola Martínez y Roberto Garduño

28 de mayo de 2021

La reforma profunda para garantizar el abasto de medicamentos gratuitos a la población ha reportado ahorros por 11 mil 880 millones de pesos confirmó el presidente Andrés Manuel López Obrador. En la conferencia matutina, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, dio a conocer que en el sexenio anterior operó una red de funcionarios públicos y políticos (sin aportar nombres) que establecieron contratos con el gobierno, como intermediarios, no eran farmacéuticas, por un valor de 303 mil millones de pesos.

El funcionario describió cómo se han erogado 43 mil millones de través de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) con objeto de comprar 730 productos patentados en India, Cuba, Argentina, Corea del Sur y Alemania, dentro de la compra consolidada de medicamentos.

El mandatario confirmó que el 15 o 16 de junio habrá una rifa de bienes asegurados, entre ellos un palco en el Azteca, y esos recursos se destinarán a la compra de medicinas. Adelantó que próximamente abordará el tema de la corrupción en la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris).

El tabasqueño recordó haber ordenado una reforma profunda en la adquisición de los medicamentos y su distribución para garantizar el abasto a toda la población.

Era un negocio, como otros de los que ya hemos hablado, en el que el gobierno era un facilitador de la corrupción, no les importaba el pueblo. Representaba la posibilidad de hacer negocios al amparo del poder, al pueblo se le daba la espalda en todo. Eran los bisnes lo que interesaba, los contratos, los negocios hechos al amparo del poder público.

De 2012 a 2018 eran 10 empresas, en su mayoría no farmacéuticas, que concentraban 80 por ciento de todas las compras de medicamentos del gobierno; vinculadas a funcionarios del más alto nivel, a políticos, a medios de información.

Después de enfrentar desprestigio, muy doloroso, porque se argumentaba que los niños con cáncer no tenían medicamentos, lo que estaban buscando era desacreditarnos y hacernos cambiar para que no lleváramos a cabo la decisión de comprar los medicamentos afuera. Al final no pudieron porque, cuando se tiene la razón, se lucha por una causa justa, pues hay que ser perseverantes, hay que ser

necios, tercios. Hay que actuar con firmeza y no dar ni un paso atrás, ni siquiera para tomar impulso.

A la fecha la compra de medicinas y material de curación comprende más de dos mil claves, y el anuncio de ayer describió 730. Alejandro Calderón, del Insabi, reiteró la compra a los países mencionados. Y resta que se informe de la licitación internacional de genéricos, que son los de más bajo costo y mayor volumen, y cuyos contratos están revisándose. Datos de la Unops refieren que serían mil 587 claves de fármacos y material de curación.

En su turno, Jorge Alcocer dio cuenta del desastre en la adquisición de medicamentos entre 2012 y 2018. Sólo 10 empresas, aquí mostradas, concentraron 80 por ciento, 79.6 por ciento, del gasto en medicamentos, un total de 241 mil millones de pesos. Tres de ellas tenían la mitad de todos los contratos y una sola empresa, Grupo Fármacos Especializados S.A. de C.V., se llevó 35 por ciento de la compra de 2013 a 2018, con un monto de 106 mil 803 millones de pesos. Dicho sea de paso, esa empresa fue inhabilitada por la Función Pública el 18 de julio de 2019.

El funcionario insistió en que al cierre de 2018 el gasto de bolsillo –lo que gasta toda familia para adquirir medicinas– colocó a México en el segundo más alto de los 36 países de la OCDE. Y subrayó que a la fecha se han gastado 43 mil 278 millones de pesos para un volumen de 724 millones de piezas ya adquiridas. Desde enero empezaron las primeras entregas a algunas instituciones. Al día de hoy ya se encuentran en el país y ya se hacen entregas en tránsito o con orden de entrega más de 60 millones de piezas para todo el sector.

Así, para el Presidente, podemos tener diferencias, nos podemos caer mal, pero debemos unirnos en lo fundamental, que es el bienestar del pueblo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Arriba embarque de 2.8 millones de dosis, el mayor hasta ahora

Carolina Gómez Mena

28 de mayo de 2021

México recibió ayer dos millones 814 mil 600 vacunas envasadas contra el SARS-CoV-2, de las cuales 585 mil son de la farmacéutica Pfizer-BioNTech y dos millones 229 mil 600 de AstraZeneca. Estas últimas son parte del mecanismo Covax y representan el mayor cargamento que ha llegado al país.

En la recepción de las vacunas, Martha Delgado Peralta, subsecretaria para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), señaló que este es el arribo más grande para México y estaremos recibiendo próximamente una entrega de otros dos millones casi 230 mil dosis de esta misma vacuna AstraZeneca en junio.

Sin embargo, más tarde, en la conferencia vespertina sobre Covid-19, se precisó que el total de dosis de AstraZeneca que llegó ayer fue de 2 millones 301 mil 600.

Pedro Zenteno Santaella, director de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), señaló en entrevista en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM) que se acordó con el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología Gamaleya envasar la vacuna Sputnik V, además de que a mediados de junio vendrá una comisión rusa a supervisar que se cumpla con los requerimientos para las buenas prácticas de fabricación y, por supuesto, den el visto bueno para el envasado.

Resaltó que se están haciendo los preparativos, tanto en las plantas de Birmex como con las que se tienen alianzas, y la previsión es que a fines de junio ya estaremos en posibilidades de envasarla. Delgado añadió que en junio llegarán un millón de dosis de Pfizer, vía Covax, y especificó que México tiene contratadas por este mecanismo 51.5 millones de dosis durante todo 2021.

El canciller Marcelo Ebrard señaló en Twitter que fue acertado participar en Covax desde el principio, ahora es el vehículo para que México reciba estas vacunas para las personas de 50 a 59 años, ¡buena noticia! También son para segundas dosis.

A las 14:51 llegó al AICM el vuelo KL0687 procedente de Amsterdam, Holanda, con más de dos millones de dosis de AstraZeneca. Ésta es la segunda entrega del mecanismo Covax, del cual se han recibido un total de tres millones 304 mil 800 antígenos de AstraZeneca.

Han arribado a México 33 millones 147 mil 965 de vacunas envasadas de Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Sinovac, Centro Nacional Gamaleya y CanSino Biologics. Asimismo, en el país, el laboratorio Drugmex ha envasado cuatro millones 545 mil 310 dosis de CanSino Biologics, lo que hace un total de 37 millones 693 mil 275.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cofepris da su aval a vacuna de Johnson & Johnson

Ángeles Cruz Martínez

28 de mayo de 2021

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) autorizó el uso de emergencia de la vacuna anti-Covid Janssen, de Johnson & Johnson, de una sola dosis y que en los ensayos clínicos demostró una eficacia de 66.3 por ciento contra la enfermedad.

Con éste ya son seis biológicos autorizados en México para prevenir la infección por coronavirus. Se trata de una vacuna recombinante que utiliza el Adenovirus 26 como transportador de la glucoproteína de la espícula del virus, a fin de generar anticuerpos en el organismo.

Su uso está recomendado para mayores de 18 y, según datos de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas inglés) de Estados Unidos, la máxima protección se alcanza dos semanas después de haber recibido la inyección.

El organismo indica que la vacuna a la que se identifica como Ad26.CoV2. S demostró en el ensayo clínico de fase 3 un alto nivel de eficacia para prevenir las complicaciones graves de la infección, evitar la hospitalización y muerte de los pacientes. De hecho, afirman los CDC, ninguna de las personas que contrajeron Covid-19, al menos cuatro semanas después de recibir la vacuna de Janssen, tuvo que ser hospitalizada.

En México, el Comité de Moléculas Nuevas de la Cofepris dio su opinión favorable respecto de la vacuna el pasado 7 de mayo, después de lo cual la farmacéutica Janssen-Cilag presentó la información de la vacuna para que fuera evaluada y dictaminada con el fin de obtener autorización para uso de emergencia, lo que ocurrió ayer.

La Cofepris asegura que la vacuna cumple los requisitos de calidad, seguridad y eficacia para ser aplicada en el país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA: clases presenciales no aumentan contagios de manera significativa

Ángeles Cruz Martínez

28 de mayo de 2021

Investigaciones realizadas en diferentes países encontraron que regresar a las escuelas no parece incrementar de manera significativa los contagios del nuevo coronavirus, aunque también depende de que se cumpla con las medidas de prevención e higiene, advierte la Secretaría de Salud (SSA) y recomienda que la reapertura de los planteles se maneje con cautela.

Un informe de la dependencia federal señala que, al comparar los meses de marzo a mayo de 2020 con los mismos de 2021 en México, se observó que el número de nuevos casos de Covid-19 se redujo 76 por ciento. En ese lapso la afectación ha sido mínima entre personas de 6 a 25 años, rango en la que se concentra la mayoría de los estudiantes.

En el periodo mencionado de 2020 se registraron 764 casos de personas con Covid-19 que dijeron ser maestros. En ese momento la tendencia de la curva epidémica iba hacia arriba, mientras entre marzo y mayo de 2021, 3 mil 567 profesores tuvieron la enfermedad.

Una diferencia significativa es que, en este año, los contagios en este grupo de población empezaron a disminuir a partir de la segunda quincena de abril, en coincidencia con lo que ha ocurrido para la población general.

El informe refiere la experiencia de Suecia, donde las autoridades decidieron mantener abiertas las escuelas y se detectó que entre los docentes de preescolar hubo mayor riesgo de contagio en comparación con los de otro nivel educativo.

En Israel, se suspendieron las actividades escolares dos meses y se reanudaron con medidas sanitarias estrictas. A los 10 días se registró un brote en una escuela secundaria a partir de dos casos que no estaban relacionados entre sí. Se concluyó que la diseminación del virus se debió a varios factores, entre ellos, que los salones estaban a toda su capacidad (29 estudiantes), hubo una ola de calor que implicó quitarse el cubrebocas y usar aire acondicionado de manera continua.

En México, el plan para el regreso a las aulas incluye la vacunación al personal educativo y, de acuerdo con la información oficial, la cobertura total de este sector poblacional se logrará este fin de semana. Habrá una reapertura gradual y ordenada, además de que se tomará en cuenta el semáforo de riesgo local para que la autoridad educativa determine la fecha de reapertura de los planteles.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Gobierno dice que ya recibe medicamentos contra el cáncer desde Corea del Sur, Argentina, Cuba y Alemania

Mayo 27, 2021

México ya se encuentra recibiendo medicamentos contra el cáncer, indicó este jueves Alejandro Antonio Calderón Alipi, coordinador nacional de Abastecimiento y Distribución de Medicamentos e Insumos.

“Ya los medicamentos están llegando al país. El día de ayer nos enviaron las fotos de los embarques que ya están saliendo a México con todos los medicamentos que sirven para hacer las quimioterapias de los niños”, aseguró el funcionario.

Antes venían de India, y aunque su producción de estos fármacos no se ha detenido pese a la grave ola de COVID-19 que vive esa nación, México decidió ampliar los países donde se compra.

Esta decisión se tomó para que la distribución de los medicamentos no dependa de un solo país, añadió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres: IMSS llama a derechohabientes a realizarse chequeos para prevenir enfermedades

Perla Miranda

27/05/2021

Con el objetivo de virar a una medicina preventiva y no curativa, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) llamó a las derechohabientes a fomentar el autocuidado y realizarse periódicamente un chequeo en los Módulos de PREVENIMSS, ubicados en las Unidades de Medicina Familiar (UMF).

Katya Avelino, coordinadora de Programas Médicos, señaló que el instituto cuida la salud de la mujer a través de PREVENIMSS, donde se otorgan una serie de acciones preventivas de enfermedades de mayor impacto, como son la diabetes, hipertensión, cáncer de mama o cérvicouterino, sobrepeso y obesidad.

En el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, que se conmemora mañana 28 de mayo, manifestó que el Seguro Social favorece la salud y prevención de enfermedades en la población derechohabiente, de acuerdo al grupo de edad y sexo, en el caso de las mujeres se ofrecen acciones a partir de los 20 y hasta los 59 años, y también a mujeres adultas mayores desde los 60 años.

La especialista Avelino Solís indicó que el IMSS está comprometido con la salud de la mujer durante todos los días del año, al tener una cercanía con ellas en las UMF del país, además tienen a disposición CHKT en Línea, donde se fomenta la detección temprana de los padecimientos crónico-degenerativos y cánceres, a fin de conocer los riesgos de enfermar e intervenir con tiempo.

“CHKT en Línea es una herramienta digital muy sencilla, muy práctica y que en pocos minutos puedo hacer una evaluación de mi riesgo, de cómo estoy en mi salud.

En cualquier teléfono o a través de su computadora se puede descargar la aplicación IMSS Digital y ahí voy a encontrar CHKT en Línea, sólo se requiere ingresar la CURP y un correo electrónico y se procede a contestar unas breves preguntas y listo”, dijo.

La experta resaltó la importancia de crear conciencia en la prevención de la salud de la derechohabiente y fomentar el autocuidado, lo cual permitirá “identificar con anticipación alguna alteración o algún riesgo para la salud de la mujer”.

Destacó que la detección de diabetes se realiza en mujeres mayores de 20 años de edad y se hace cada tres años, así como la detección de hipertensión arterial con una periodicidad anual; la detección de cáncer de mama se realiza a partir de los 25 años de edad, y la exploración clínica y detección por mastografía de tamizaje se hace de los 40 a 69 años por ser el grupo de mayor riesgo de presentar la enfermedad.

“Adicionalmente a las mujeres de 20 años y más el personal de enfermería les puede enseñar cómo debe de realizarse una autoexploración mamaria correcta y así detectar alguna situación de riesgo, para que cada mujer en su casa lo haga de forma mensual, creando la conciencia de la prevención y detección oportuna”, dijo.

Katya Avelino refirió que la pandemia por Covid-19 se presentó como un reto para vigilar la salud de manera obligada y reflexionar sobre la manera de prevenir enfermedades.

“Las mujeres nos convertimos en educadoras en salud para nuestros seres queridos, nuestra familia, nuestro núcleo familiar. Todos aquellos que estén adscritos al IMSS tienen el derecho y deben de ser corresponsables de su propia salud.

“La prevención es más barata y mucho mejor a después padecer una enfermedad altamente prevenible. Entonces vamos a anticiparnos, esa es una tarea que se les queda a todas las mujeres. Regálense un espacio en su tiempo de vida diaria para atender su salud”, señaló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

ISSSTE reanuda servicios de detección preventiva de cáncer en mujeres. Sandra Luz Valdez Ávila resaltó la importancia de retomar el autocuidado preventivo, especialmente en cáncer de cuello uterino y cáncer de mama

27.05.2021

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) reanudó en entidades con semáforo covid-19 amarillo y verde, los servicios de prevención primaria para la salud en unidades y clínicas de primer nivel de atención, en especial los destinados al cuidado del bienestar de las mujeres derechohabientes.

Por el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, la jefa de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas, Sandra Luz Valdez Ávila, resaltó la importancia de retomar el autocuidado preventivo,

especialmente en cáncer de cuello uterino (Cacu) y cáncer de mama (Cama), principales problemas de salud pública oncológica.

Se trata de patologías que, a nivel nacional, dijo, se ubican en el segundo y el tercer lugar, respectivamente, de mortalidad por tumores malignos.

Las trabajadoras, jubiladas, cónyuges e hijas, abundó, ya pueden acudir a sus unidades médicas a revisión anual en todo el país.

El objetivo, enfatizó, es aumentar la detección de estos tipos de cáncer prevenibles en etapas tempranas, lo que mejora el pronóstico y las posibilidades terapéuticas de las pacientes.

Particularmente en la Ciudad de México, el ISSSTE inició una campaña masiva de tamizaje para la detección oportuna de Cacu en el Hospital General de Tláhuac, en la que además de realizar la toma de citología cervical o Papanicolaou, se dará seguimiento a las pacientes en quienes se obtengan resultados anormales en el estudio.

En esta misma sede, dijo Sandra Luz Valdez Ávila, se instauró el Programa Anual de Mastografía, que consiste en establecer una comunicación integral entre esta unidad médica receptora con las clínicas periféricas de la Delegación Regional Zona Sur de la capital del país.

En las unidades médicas, se les permitirá realizar referencias de pacientes para la toma de mastografías y ultrasonidos complementarios, que serán interpretados por médicos radiólogos con subespecialidad en mama y a quienes lo ameriten se les dará seguimiento mediante toma de biopsia. “Esta estrategia nos permitirá realizar referencias oportunas a hospitales de segundo y tercer niveles de atención”, subrayó.

La especialista explicó que en el caso de Cama se debe hacer una exploración clínica de mama por un profesional de la salud cada año a partir de los 25 años de edad y mastografías de tamizaje a partir de los cuarenta años, además de la autoexploración de mamas mensual para detectar posibles anomalías.

Precisó que la prueba de citología cervical se recomienda una vez al año en mujeres con inicio de vida sexual; mientras que la citología más la prueba biomolecular para la detección de infección de Virus de Papiloma Humano (VPH) se sugiere realizar en mujeres de los 30 a los 69 años.

Para garantizar medidas efectivas de prevención y atención a la salud con perspectiva de género, en el ISSSTE se fortaleció el Sistema de Cita Médica

Telefónica que permite a todas las pacientes agendar una cita para las tomas de mastografía, ya sean de tamizaje -detección de riesgo- o para aquellas que tienen alguna indicación médica por sospecha de alguna patología mamaria, puntualizó Sandra Luz Valdez Ávila.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Urgen a capacitar a médicos. Lanza el INER un curso gratuito para enseñar manejo de respiradores

Natalia Vitela

27 de mayo, 2021

En México faltan expertos entrenados en el manejo de ventiladores mecánicos y los que hay se aglomeran en las principales ciudades, por lo que es fundamental capacitar en su manejo incluso a médicos generales, indicó Carmen Hernández, experta del departamento de áreas críticas del INER.

"Probablemente en muchos lugares de la República, y tal vez de Latinoamérica, en las situaciones habituales, tampoco sea suficiente el número de intensivistas y neumólogos para atender la necesidad", advirtió.

El ventilador mecánico es el equipo necesario en la atención de casos críticos de Covid-19 y su operación es muy compleja.

"El problema principal tiene que ver con la distribución de los especialistas porque se aglomeran en los principales centros urbanos, tiene más que ver con eso que con un número absoluto. Por lo tanto, (es necesario) que incluso médicos generales sepan instaurar la ventilación mecánica", precisó Hernández.

Ante esta situación, expertos del INER desarrollaron Ventila, un curso online gratuito en español que pone a disposición de profesionales de salud de cualquier área los conceptos básicos, intermedios y avanzados de la ventilación asistida.

La idea es que esté disponible profesionales no sólo de México sino de América Latina y el Caribe.

"Puedes aprender de manera tal cual a programar un ventilador de manera inicial y eso es suficientemente bueno, como un avance para el bien de los pacientes; (después) el ventilador puede ser ajustado por un súper experto en ventilación mecánica que serían los intensivistas o los neumólogos.

Sebastián Rodríguez, neumólogo del INER y cocreador del curso online para entrenarse en el manejo de la ventilación mecánica, indicó que no basta con que

haya un ventilador mecánico disponible, sino que es necesario contar con un equipo de expertos que las 24 horas esté disponible y capacitado para operar el equipo.

"Por eso la importancia de que no sólo sean los médicos quienes aprendan ventilación mecánica; sino también expertos de otras disciplinas que se encargan de la monitorización del paciente, como enfermería y terapia respiratoria", indicó.

El curso cuenta con el aval académico del Centro de Desarrollo de Destrezas Médicas del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición y el Tec de Monterrey ofrece acreditación universitaria, pero ello sí tiene costo.

Según Javier Saavedra, director del Instituto de Salud Pública Global de la Universidad de Miami, más de 80 por ciento de pacientes con Covid-19 que ha requerido incubación no ha sobrevivido.

El personal de salud involucrado en la atención primaria en medicina crítica podrá acceder a través de www.ventila.mx a los 16 módulos del curso.

Déficit

Debido a la enfermedad por Covid-19, hasta abril pasado:

En el mundo

5.5 millones de personas requirieron atención en terapia intensiva.

80% a 90% murió.

En México

60 mil personas han requerido intubación.

82% murió.

1 de cada 10 médicos que atienden Covid-19 tiene conocimientos avanzados en el uso de ventiladores mecánicos

Fuente: SSA y Ventila

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Consejo de Salubridad General delinea Ruta Crítica: Acuerdan definir nueva política farmacéutica (Opinión)

28 de mayo de 2021

El Consejo de Salubridad General presentó ayer 27 de mayo, en forma inesperada la estrategia para establecer hacia adelante una política nacional farmacéutica con el fin, se dijo, de contribuir al acceso equitativo de medicamentos para la población mexicana.

Ante representantes de las instituciones del sector público de salud, de la industria farmacéutica nacional y del sector académico, el secretario del Consejo de Salubridad, José Santos Preciado, les instó en representación del secretario Jorge Alcocer quien preside dicho Consejo, a participar y visualizar en el horizonte una política integral orientada a la realidad epidemiológica del país.

“La agenda que resulte de este proceso tendrá acciones factibles, algunos de ellos de aplicación inmediata, pero también acciones que requerirán de maduración política y técnica”, dijo al señalar que en el actual camino sinuoso “es momento de sumar esfuerzos y voluntades, de articular un eje rector que tenga como fin último el bienestar de los mexicanos”.

El secretario técnico del CSG, Alberto Gómez, presentó en la reunión una ruta crítica para elaborar el plan maestro de aplicación de dicha estrategia que empezará con la conformación de siete mesas de trabajo entre junio y septiembre bajo las siguientes líneas: 1. Selección, asequibilidad y financiamiento, 2. Manejo y uso racional, 3. Sistemas de suministro, 4. Investigación e innovación, 5. Monitoreo y evaluación, 6. Cultura, y 7. Formación y capacitación.

Conforme el plan, entre agosto y noviembre delimitarán metas y objetivos, entre noviembre y enero redactarán el primer borrador, que deberá ser revisado entre enero y febrero del 2022, de modo que la política farmacéutica se esté aprobando entre marzo y mayo del próximo año.

Dicha aprobación implica la publicación de un Acuerdo en sesión plenaria del Consejo de Salubridad, ya que delimitar una política industrial farmacéutica está entre sus atribuciones como máxima autoridad sanitaria que es y como órgano colegiado e impulsor de políticas públicas. También le tocará al CSG supervisar la implementación de las acciones de la estrategia, pero éstas corresponderán ser ejecutadas por cada institución del sector salud.

El doctor Santos Preciado hizo un recuento de los tres intentos que desde los años 80 ha habido en México para impulsar un sistema sostenible de abastecimiento para las instituciones del sector público de salud y el desarrollo de la industria

farmacéutica nacional; “gracias a estas acciones se estableció de manera colegiada el Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Salud, el primer resultado tangible de una política farmacéutica”. Recordó que a finales de los 90 la Secretaría de Salud emitió el documento “Hacia una política farmacéutica integral para México” y en el 2011 se presentó un tercer intento, pero ninguno logró fecundar y aplicarse en forma.

De parte de Cofepris Mario González Valderrama y Felipe de la Sancha dijeron que es fundamental llevar adelante este proceso pues como agencia de referencia están obligados a respaldarse de una política farmacéutica y apegarse a las mejores prácticas regulatorias para la obtención de un registro sanitario.

En nombre del Instituto Nacional para el Bienestar (Insabi), el coordinador médico Víctor Borja dio su respaldo al esfuerzo y dijo que ojalá se apresuren los tiempos y en menos de un año se logre contar con una política nacional farmacéutica que garantice estándares de calidad y del nivel que requiere el país.

En el evento estuvieron presentes representantes de la industria farmacéutica (Canifarma, Anafam, **AMIIF**, Amelaf, Afamela, CCE, **Funsalud**) de las distribuidoras (Anadim y Andis) y de organismos públicos como CCINSHAE (la red nacional de institutos de salud y de alta especialidad), Conacyt, de Conbioética, así como de la academia como IPN, la UNAM, el INSP, la Academia Nacional de Medicina, entre otros.

Nueva política farmacéutica

Las siete mesas de trabajo que se integraron son:

1. Selección, asequibilidad y financiamiento
2. Manejo y uso racional
3. Sistemas de suministro
4. Investigación e innovación
5. Monitoreo y evaluación
6. Cultura
7. Formación y capacitación

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Abren registro para vacunar a los adultos de 40 a 49 años

Laura Poy Solano

28 de mayo de 2021

El gobierno federal habilitó ayer por la noche el registro de la población de 40 a 49 años que desee vacunarse contra el Covid-19. Para llevar a cabo el trámite, los interesados deben ingresar al portal electrónico mivacuna.salud.gob.mx, donde se les solicitará la Clave Única de Registro de Población (CURP).

Durante la conferencia vespertina para dar a conocer el estado de la pandemia en México, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López Gatell, informó que hoy, en la conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, se daría a conocer un anuncio positivo sobre la Estrategia Nacional de Vacunación.

Asimismo, el subsecretario llamó a abrir las escuelas en un contexto de 19 semanas de descenso en contagios y con la mitad del país en semáforo epidemiológico en verde.

Esto, tras asegurar que habiendo analizado el conocimiento científico, los protocolos, la experiencia internacional y las consecuencias de tener a los niños fuera de la escuela, no hay duda, nos inclinamos, recomendamos enfáticamente reabrir las escuelas.

Subrayó que México ha sido una de las naciones con las medidas más estrictas en el cierre de su sistema educativo, pues desde hace meses otros países, como Estados Unidos o Canadá, han reabierto sus escuelas, con esquemas distintos, pero en México hemos sido sumamente estrictos en este apartado.

El funcionario federal agregó que, a más de 14 meses del cierre, el balance del riesgo contra el beneficio de reabrir los planteles escolares, a los que asisten 36 millones de alumnos de educación básica, media superior y superior, está claramente dominado por el beneficio.

A su vez, José Luis Alomía, director general de Epidemiología, actualizó el estado de la pandemia, con 3 mil 50 nuevos contagios confirmados, para un total de 2 millones 405 mil 772, y un acumulado de 222 mil 661 decesos. Subrayó que este miércoles se alcanzó la segunda cifra más alta de dosis administradas en un día, con 763 mil 667.

En tanto, López-Gatell señaló que, si bien la reapertura de las escuelas se prevé por tan sólo un mes, ya que el ciclo escolar 2020-2021 concluye el próximo 9 de

julio, el proceso de reinmersión, de reencuentro con los compañeros y maestros es sumamente valioso.

Respecto a la autorización para uso de emergencia de la vacuna de Janssen (Johnson & Johnson), otorgada ayer por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), afirmó que nos da una enorme flexibilidad si necesitáramos adquirir la vacuna, porque ya tendríamos lista su evaluación. Sin embargo, aclaró que por el momento México no tiene ningún plan para su adquisición.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Sol de México

Sólo 10 empresas concentraban compra de medicamentos: SSA

28 de mayo, 2021

El secretario de Salud, Jorge Alcocer, informó que del 2012 al 2018, sólo 10 empresas concentraban el 79.6 por ciento del gasto en medicamentos en el país.

"De esas 10 empresas, tres concentraban la mitad de los contratos y una sola Grupo Fármacos Especializados SA de CV se llevó 35 por ciento de la compra de 2012 a 2018 con monto de 106 mil 803 millones de pesos".

Por su parte, el presidente Andrés Manuel López Obrador recordó que se realizó una reforma constitucional con el fin de garantizar que la atención médica y los medicamentos sean gratuitos para la población.

"Nos costó algún trabajo este cambio porque como es obvio, había muchos intereses en la compra de medicamentos y equipos médicos, era un jugoso negocio. El gobierno anterior era un facilitador de la corrupción, no les importaba el pueblo, representaba la posibilidad de hacer negocios", dijo López Obrador.

Al presentar el informe sobre la nueva política de compra de medicamentos del gobierno, Jorge Alcocer refirió que, a partir de una reforma legal, México acordó con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) adquirir medicamentos y material de curación a nivel internacional.

Con este mecanismo, se compraron 730 claves a 171 empresas de 17 países, con ahorros de 11 mil 880 millones de pesos.

Esta compra supuso una inversión de 43 mil 278 millones de pesos con la participación de empresas de 17 países.

Los medicamentos comenzaron a llegar a México en enero de 2021.

El funcionario informó que todos los días un millón 232 mil mexicanos reciben por parte del gobierno y de manera gratuita, el medicamento que su médico les recetó.

Para ello, planteó tres ejes de compra:

Optimización médica, los médicos deciden qué medicamentos comprar, no las empresas.

Optimización de Salud Pública, se estandarizan los tratamientos con medicamentos más eficaces.

Optimización de precios.

Algunos de los beneficios de la nueva política de adquisición son:

Medicamentos gratuitos para todos.

Abasto garantizado.

Calidad de medicamentos.

Ahorros de hasta 11,880 millones de pesos.

Respecto a los medicamentos oncológicos (tratamiento contra el cáncer), el presidente López Obrador indicó que se firmaron los contratos para este año, por lo que aseguró, "no faltarán".

Precisó que fueron adquiridos en Corea del Sur, Cuba, Alemania y Argentina.

Asimismo, adelantó que el 15 de septiembre se realizará una nueva rifa de propiedades organizada por la Lotería Nacional, y lo recaudado se destinará a la compra de vacunas, medicamentos, además de becas.

→ Mantente informado en nuestro canal de Google Noticias

Detalló que con el objetivo de "devolverle al pueblo lo robado" se sortearán propiedades y hasta un palco que tenía el gobierno en el Estadio Azteca.

"La rifa o sorteo del 15 o 16 tiene que ver con el obtener también fondos, nada más que es vendiendo propiedades, hasta un palco que tenía el gobierno en el Estadio Azteca", dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La pandemia de Covid ha costado mil 860 mdd a aseguradoras en México

Clara Zepeda

28 de mayo de 2021

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) confirmó que estadísticamente se estabilizó a la baja el número de personas contagiadas por Covid-19, pero alertó que se podrían disparar nuevamente las infecciones si no se tiene cuidado con las aglomeraciones en los próximos comicios intermedios y con el regreso a clases en el país.

En conferencia de prensa para dar a conocer el reporte de casos Covid-19 en la población asegurada, Édgar Karam, vicepresidente de la AMIS, reveló que, sin ser triunfalista, el número de personas contagiadas ha disminuido, al menos estadísticamente, ya que necesitan la información de los estados para confirmar la tendencia a la baja.

Costo de catástrofe no superará a huracán Wilma

Por su parte, Norma Alicia Rosas, directora general de la AMIS, resaltó que ahora que se regrese a clases presenciales, es fundamental tener en cuenta que una porción importante de la población de 50 años y más puede ya haber recibido la vacuna, pero muchos de los papás de los alumnos, sobre todo los de primaria y secundaria, todavía no llegan a esta edad.

Con los datos actuales, Juan Patricio Riveroll, vicepresidente de la AMIS, detalló que la industria aseguradora está pagando cada semana, entre seguros de vida y gastos médicos, un promedio 500 millones de pesos, que son 25 millones de dólares.

Al cierre del 24 de mayo, la pandemia tiene un costo para las aseguradoras en México de mil 860 millones de dólares. Y, de acuerdo con la AMIS, se registra un 82 por ciento de avance en las indemnizaciones.

Para que el Covid-19 llegue a ser la catástrofe más onerosa para el sector asegurador en México y desbanque al huracán Wilma, con un costo total de 2 mil 351 millones de dólares, tendría que mantener el actual volumen de pagos de 25 millones de dólares hasta que se conjure la pandemia, explicó el vicepresidente de la AMIS.

Entonces, yo creo que esta pandemia se va a quedar corta. Felizmente corta. Pero habrá que ver, habrá que esperar. Por lo que se ve sería poco factible, concluyó Riveroll.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Original

Europa autoriza que la vacuna de Pfizer contra Covid se aplique en niños de hasta 12 años

28 de mayo de 2021

La Agencia Europea del Medicamento respaldó el uso de la vacuna contra el Covid-19 de Pfizer para niños de hasta 12 años, lo que allana el camino hacia una inmunización más amplia en Europa.

El regulador de medicamentos europeo respaldó el uso de la vacuna contra el Covid-19 de Pfizer para niños de hasta 12 años, lo que allana el camino hacia una inmunización más amplia en Europa, después de obtener autorizaciones similares en Estados Unidos y Canadá.

La aprobación de la Agencia Europea del Medicamento (EMA por sus siglas en inglés) se produce semanas después de que se comenzara a evaluar la ampliación del uso de la vacuna, desarrollada junto con la empresa alemana BioNTech, para incluir a los niños de 12 a 15 años.

Ya se utiliza en la Unión Europea para los mayores de 16 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

China rechaza teoría de origen artificial del Covid

28 de mayo de 2021

China rechazó ayer la oscura historia de los servicios de inteligencia estadounidenses, después de que el presidente de Estados Unidos, Joe Biden, les encargó una investigación sobre los orígenes del Covid-19.

El mandatario estadounidense reabrió antier las heridas al ordenar a las agencias de inteligencia de su país que le informen en un plazo de 90 días sobre si el Covid-19 surgió en China de una fuente animal o por un accidente de laboratorio.

La teoría de la fuga de un laboratorio, inicialmente esgrimida por el predecesor de Biden, Donald Trump, y luego descartada como altamente improbable por una misión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que llegó con retraso a China, resurgió en los últimos días.

China es muy sensible a las acusaciones de que podría haber hecho más para detener la propagación de una pandemia que ha dejado más de 3.5 millones de muertos y paralizado economías en todo el mundo desde que surgió en la ciudad china de Wuhan a finales de 2019.

Pekín rechaza la teoría de que el virus haya surgido de un laboratorio de virología en Wuhan y acusa a Estados Unidos de vender conspiraciones y politizar la pandemia.

Los motivos y propósitos de la administración Biden son claros, dijo ayer Zhao Lijian, portavoz de la cancillería china, al rechazar la necesidad de una nueva investigación sobre la pandemia.

El mundo conoce desde hace tiempo la oscura historia de los servicios de inteligencia estadounidenses, dijo en referencia a las infundadas acusaciones sobre armas de destrucción masiva que justificaron la invasión de Irak en 2003.

Volver a la teoría de la fuga de un laboratorio es una falta de respeto a la ciencia (...) y también una alteración en la lucha mundial contra la pandemia, dijo Zhao. Pese a ello, la idea de que el virus salió de un laboratorio de Wuhan gana cada vez más adeptos en Estados Unidos.

En tanto, la Oficina del Director de Inteligencia Nacional de Estados Unidos reconoció que tienen dos teorías sobre el origen del virus: dos elementos que creen que surgió del contacto de humanos con animales infectados y un tercero sobre un posible accidente de laboratorio.

La Comunidad de Inteligencia de Estados Unidos no sabe exactamente dónde, cuándo o cómo se transmitió inicialmente el Covid-19, pero se ha unido en torno a dos escenarios probables, dijo la Oficina del Director de Inteligencia Nacional, añadiendo que la mayoría cree que no hay suficiente información para evaluar uno como más probable que el otro.

La OMS informó que el mecanismo Covax necesita con urgencia 190 millones de dosis de vacunas anti-Covid antes de fines de junio para cubrir el déficit causado por la suspensión de exportaciones de India y por un aumento de los casos de Covid-19 en el sur de Asia.

El gobierno británico negó las graves acusaciones sobre su respuesta a la pandemia, que ha dejado en el mundo 168 millones 585 mil 161 casos confirmados y 3 millones 502 mil 411 fallecidos, según la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Hora Cero

Científicos defienden el uso de cubrebocas aun con vacuna

27 de mayo, 2021

El uso de mascarillas ha sido una de las medidas de protección personal más efectivas para sofocar la transmisión del Covid-19, salvaguardando la salud de la población, en los momentos más críticos de la pandemia. Sin embargo, frente a la disminución de casos y la vacunación a nivel mundial, múltiples autoridades sanitarias internacionales han optado por eliminarlas dentro de las medidas de prevención. Los científicos difieren sobre esta decisión.

“Usar máscaras probablemente debería ser una de las últimas cosas que dejamos de hacer”, declaró Anne Hoen, epidemióloga del Dartmouth College en New Hampshire.

Los últimos meses han supuesto un respiro para gran parte de la población mundial, pues si bien aún hay algunas regiones que padecen los efectos más graves de la pandemia, como es el caso de la India, otros países registran el menor número de contagios, desde que comenzó la pandemia, a finales de diciembre del 2019.

Uno de ellos es México. En la actualidad, nuestro país contabiliza que 19 millones 327 mil 543 personas han sido vacunadas, al menos con la primera dosis, equivalente al 22% de la población mayor de 18 años, según reportó la Secretaría de Salud ayer, 26 de mayo.

Ante la desaceleración de casos, a los científicos les preocupa que más países se sumen a la decisión de abandonar el uso de cubrebocas, como ocurrió en Estados Unidos (EU). Desde febrero, el país norteamericano ha cuantificado una reducción, sin precedentes, en el uso de cubrebocas.

El pasado 13 de mayo, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) anunciaron que las personas completamente inmunizadas ya no necesitaban utilizar mascarillas.

Hasta el momento, la evidencia científica ha sugerido que las personas con sistemas inmunológicos comprometidos, aún estando vacunadas, corren el riesgo de padecer la enfermedad gravemente. Por ello, los expertos han asegurado que la emergencia sanitaria todavía debe ser tomada con cautela.

En este respecto, “Nature” consultó a una serie de epidemiólogos, que coincidieron en la idea que esta decisión fue tomada de manera precipitada. La epidemióloga Anne Hoen expresó que tanto las medidas estatales como federales probablemente fueron tomadas demasiado pronto.

Para Monica Gandhi, de la Universidad de California en San Francisco, los mensajes mixtos, difundidos por las autoridades sanitarias, sólo incitan a la confusión de la población. Mientras que los encargados de tomar decisiones se desdican y demeritan las posturas contrarias a las propias, la sociedad civil lucha por decidir la manera de enfrentar la pandemia.

“Ese ha sido el problema de toda la pandemia (las decisiones de cómo sofocar al SARS-CoV-2) las hemos ido inventando sobre la marcha”, aseguró la especialista en enfermedades infecciosas.

Ciudadanos toman sus propias decisiones ante desconfianza.

Por su parte, los locatarios de negocios de comida, donde la afluencia de personas es frecuente, han optado por tomar sus propias decisiones. Este es el caso de Erin Perkins, de la Cooperativa de Alimentos Wolfeboro, con instalaciones al norte de EU.

“Hasta que nos sintamos mejor sobre el estado de las cosas, hasta que los números tengan un poco más de sentido para nosotros, hemos decidido esperar”, declaró.

Sin embargo, la gerente de la cooperativa reconoció que, al menos una vez al día, recibe un cliente que le pregunta por qué la tienda todavía requiere cubrebocas. “La gente sigue preguntando ‘¿por qué, por qué, por qué, por qué?’. Sigo diciéndoles que esta es nuestra política en este momento -prosiguió- Cambiará cuando sintamos que está bien hacerlo”.

Naciones y expertos defienden mantener el uso de cubrebocas

No sólo los científicos están en desacuerdo con las políticas de debilitamiento, frente al Covid-19, sino que hay otros países que discrepan con lo establecido por la CDC. Alemania y España, principalmente, han reforzado los requisitos relacionados con el uso de cubrebocas, desde finales de abril. Esto con objeto de revertir el aumento de casos identificados en ambas regiones.

Para los expertos, el problema no radica en el uso de mascarillas, pues estas continuarán siendo una de las barreras más efectivas frente al SARS-CoV-2, y con probabilidad, representen un papel fundamental ante futuros brotes y nuevas pandemias, sino en encontrar la estrategia correcta para alentar a la población a que no deje de usarlas.

Gandhi consideró que una respuesta de salud pública estratégica donde las autoridades alienten a la población, destensando las restricciones a actividades recreativas, sin abandonar los cubrebocas, daría esperanzas a la sociedad. Para la experta, defender los cubrebocas y hacerlas obligatorias, desde un inicio, fue un movimiento de sentido común.

Para dimensionar la importancia de las mascarillas, el grupo de estudiosos resaltó la situación que se vive en la India. “Los estrictos mandatos de mascarillas allí habían controlado la primera ola de infecciones del país, pero a medida que los números de Covid-19 fueron controlados, menos personas los usaron y la enfermedad ganó rápidamente la delantera”, aseguraron.

En este contexto, los científicos exhortaron a la población vacunada a continuar con el uso de cubrebocas, pues de esta manera alentarán a todos aquellos que están más susceptibles a contraer la enfermedad. Para los investigadores, los comportamientos colectivos deben ser modificados por la gran mayoría, así el resto adoptará los cambios aplicados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Mundo Hoy

¿Por qué la gente tiene ahora cáncer colorrectal a menor edad?

27 mayo, 2021

La pandemia de COVID-19 alteró profundamente el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. Las colonoscopias, por ejemplo, disminuyeron un 90 por ciento el año pasado. Los expertos dicen que a pesar de que los exámenes de detección hayan disminuido, la cantidad de gente joven que presenta cáncer colorrectal antes de los 50 años continúa en aumento y esta tendencia empezó a principios de la década de los 90.

“La mayor parte del aumento se observa en personas de 40 a 49 años, aunque el 50 por ciento de los pacientes jóvenes con cáncer colorrectal tienen menos de 40 años. Se solía pensar que el cáncer colorrectal era una enfermedad de la vejez; pero con el aumento mundial en la cantidad de casos, claramente se ve que, aparte de la edad, hay otros factores que contribuyen a la aparición del cáncer colorrectal”, comentó la Dra. Lisa Boardman, gastroenteróloga de Mayo Clinic.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer colorrectal afecta principalmente a personas de 50 años o más, pero los últimos estudios muestran que la incidencia aumenta entre la gente joven. En general, la OMS clasifica al cáncer colorrectal como la tercera causa mundial de muerte por cáncer, después del cáncer de mama y el de pulmón. En el mundo, anualmente hay alrededor de 1.9

millones de casos de cáncer colorrectal. Aproximadamente 935,000 personas mueren en el mundo todos los años debido a cáncer colorrectal.

“No es culpa de ninguna afección hereditaria conocida. En alrededor del 20 por ciento de las personas que desarrollan cáncer de colon de forma temprana o durante la juventud, se descubre un cambio genético de tipo hereditario, pero la mayoría de las personas no lo tiene. Entre las posibles explicaciones pueden estar los cambios en la alimentación, la creciente tasa de obesidad y la disminución en la actividad física; sin embargo, hasta el momento, no se sabe por qué se diagnostica cáncer colorrectal en la gente joven”, explicó la Dra. Boardman.

El propósito de los exámenes de detección para cáncer colorrectal y pólipos precancerosos que pueden llevar al cáncer es identificar la enfermedad en una etapa más temprana, cuando hay mayor probabilidad de curarla. Al respecto, la Dra. Boardman añadió lo siguiente: “Se puede, entonces, identificar aquellos pólipos colorrectales que son precancerosos y extraerlos mediante una polipectomía, para así prevenir el cáncer colorrectal. Los exámenes de detección son análisis que se hacen antes de que alguien presente señales o síntomas que pudieran deberse a un cáncer o un pólipo”.

El Grupo de Trabajo para Servicios Preventivos de Estados Unidos recomienda empezar con los exámenes de detección a la edad de 50 años. A algunos grupos, se les recomienda someterse a estos exámenes antes, según sus factores de riesgo. Los afroamericanos, por ejemplo, tienen más riesgo para cáncer colorrectal y se les recomienda empezar con los exámenes a la edad de 45 años.

Debido a que la mayoría de las personas jóvenes no se somete a exámenes de detección, es todavía más importante saber que los síntomas incluyen dolor abdominal, cambio en los hábitos intestinales, pérdida inexplicable o inentendible de peso, sangre en la defecación o heces de color negro. El cansancio puede ser consecuencia de una fuga de sangre en el tumor y derivar en anemia, que es la disminución de la hemoglobina que transporta oxígeno y se mide con un examen de sangre.

Entre los factores de riesgo están:

- Antecedentes familiares
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Diabetes
- Alimentación baja en fibra y alta en grasa
- Radioterapia debido al cáncer
- Síndrome hereditario de cáncer de colon

La Dra. Boardman opinó que es importante conocer los antecedentes familiares de salud. “Saber si un paciente tiene antecedentes familiares de cáncer de colon ayuda a determinar el tipo de examen de detección que se debe llevar a cabo. El examen sirve para buscar afecciones y el problema hereditario más frecuente es el que se conoce como síndrome de Lynch”, afirmó la Dra. Boardman. Las personas con síndrome de Lynch tienen una mutación heredada en un gen que aumenta el riesgo de cáncer de colon, cáncer de endometrio y otros tipos de cáncer que abarcan el colon.

La alimentación y el ejercicio ayudan a evitar el cáncer colorrectal, además de contribuir a un buen estado de salud en general.

“Se sabe que centrar la alimentación en frutas y verduras, reducir al mínimo la cantidad de carnes rojas y procesadas, como el tocino y las salchichas que contienen nitritos, disminuir la ingesta de alcohol, evitar el tabaco y aumentar la actividad física pueden transformar la salud en general», señaló la Dra. Boardman.

No se debe postergar un examen de detección. La detección del cáncer colorrectal cuenta con varias opciones, incluidos exámenes que se hacen en casa o en la clínica y que ayudan a prevenir o detectar pronto el cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: La japonesa Astellas busca crecer fuerte con terapias para cáncer en México (Opinión)

28 de mayo de 2021

Alejandro Pineda, director general de Astellas en México, habla a El Economista sobre las oportunidades que ve para esta compañía japonesa recién llegada al país.

El cáncer en México va en aumento con una elevada mortalidad, por lo que es un mercado atractivo para empresas de innovación oncológica como la japonesa Astellas que ofrece tratamientos de última generación y que recién abrió filial en el país.

Conforme datos del INEGI, en México 6.8 de cada 100,000 personas presentan una enfermedad oncológica y lamentablemente los índices de mortalidad son elevados en parte por la falta de diagnóstico oportuno, pero también por la insuficiencia de cobertura en tratamientos.

Ante ello, Alejandro Pineda, director general de Astellas en México, vislumbra que la compañía tiene una oportunidad de apoyar para la cobertura de una demanda

insatisfecha en el mercado mexicano y en la atención de los pacientes que necesitan mayor acceso a tratamientos innovadores.

“El mercado mexicano es atractivo, grande e importante, y vemos grandes oportunidades de poder trabajar de la mano con el gobierno, con las instituciones y con las asociaciones de pacientes para poder apoyar a muchos enfermos”.

En entrevista con El Economista, el directivo se refiere en particular a su medicamento para cáncer de próstata que ya está en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud y eso significa que ya está disponible en las principales instituciones del sector público, gracias a que lograron un contrato con la UNOPS en las compras de productos a principios del 2021.

Puntualiza que el producto para cáncer de próstata de Astellas está en el rango de precio de los demás tratamientos disponibles en el mercado privado y del sector público; por esa razón lograron una negociación directa con UNOPS.

“Las negociaciones con UNOPS fueron positivas, ha hecho un buen trabajo en la negociación con la industria en general y creo que ha generado ahorros importantes”, apunta Pineda con una trayectoria en la industria farmacéutica de más de 20 años ocupando posiciones de liderazgo en compañías como Pfizer, AstraZéneca y GlaxoSmithKline, con amplio conocimiento en áreas terapéuticas como Inmunología, Asma y Alergias, Diabetes y Dermatología, entre otras.

La llegada en diciembre del 2020 de la filial de Astellas a México, explica, es parte de la expansión de la compañía con sede en Tokio hacia América Latina, y en particular en México su apertura implica una inversión de 10 millones de dólares para los dos primeros años con el compromiso de traer innovación farmacéutica al país.

Aunque la compañía ya comercializaba sus fármacos en México a través de socios comerciales, con la apertura de su filial reitera su compromiso con los pacientes, específicamente con las personas que padecen cáncer de próstata, afecciones urológicas, neurológicas, enfermedades raras y algunos fármacos para trasplantes; la mira en los próximos cuatro años es lanzar terapias para cáncer gástrico y para leucemia mieloide aguda.

“Actualmente nuestro producto para cáncer de próstata es líder, Astellas es líder en muchas áreas de oncología y la idea es lograr resultados positivos el primer año esperando un crecimiento importante con la llegada de nuevos tratamientos y soluciones,” comenta.

Dice que Astellas ha trabajado de la mano de UNOPS que hizo una muy buena negociación en beneficio de un mayor acceso de tratamientos a los pacientes mexicanos.

Sobre las disrupciones en la logística de distribución, en manos de Birmex y del Insabi, el directivo -que fue entrevistado por este diario hace unas semanas- comenta que ha afectado a toda la industria, pero la industria a través de Canifarma ha hecho todo tipo de propuestas para apoyar en la distribución de los productos adquiridos a fin de garantizar que los pacientes tengan acceso a esos medicamentos.

Medicina personalizada, hacia donde se mueve el mundo

El directivo informó que la compañía cuenta con productos biológicos para oncología y para enfermedades raras que afectan a un porcentaje reducido de personas. También tienen protocolos en fase II de investigación en nanotecnología, nanos robots que se instalan a nivel neurológico, activados a través de ondas electromagnéticas, y tratamientos personalizados que es el futuro de la medicina.

Sobre medicina personalizada apunta que todas las farmacéuticas de innovación están en esa dirección, y Astella es una de ellas,

La compañía no cuenta con un área de biomarcadores, para ello trabajan con compañías especializadas en ellos con el fin de identificar a los pacientes que puedan responder a las terapias de Astellas. “Para hacer medicina personalizada, hay tests y otras herramientas que permiten hacer esa especificidad del padecimiento, no sólo el biomarcador”.

“En un futuro en México vamos a tener más acceso a estos biomarcadores; sin embargo, muchas compañías tratamos de promover este tipo de biomarcadores y test para ayudar a los médicos e instituciones a identificar a los pacientes, al final se trata de dar el tratamiento adecuado para determinado paciente. Hay mucho camino por recorrer”.

Comentó que en México hay algunos centros que ya están participando en estudios multicéntricos de Astellas, que son investigaciones que se realizan en varios países. “Ya hay pacientes mexicanos en algunos de nuestros estudios y en un futuro esperamos que más pacientes puedan participar y beneficiarse”.

Dijo que la compañía que tiene presencia en más de 120 países, entre ellos Brasil y Colombia, tiene un proyecto con el Movimiento Latinoamericano de Lucha contra el Cáncer de Próstata (Molacap), con el objeto de identificar cuáles son las barreras que tienen los pacientes para acceder a los sistemas de salud y tener acceso a los tratamientos que requieren y discutir las potenciales resoluciones en las que Astellas pueda participar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Especial: Nutrición. Especialistas defienden la diversidad de cuerpos pese a estereotipos

Luis Hernández

28 de mayo, 2021

¿Quién dijo que un cuerpo delgado es sinónimo de algo bueno y, por el contrario, uno gordo equivale a todo lo malo?

Bajo esa premisa, la cual fundamenta el concepto de gordofobia, especialistas como Camila Serna buscan visibilizar un problema social que se encuentra peligrosamente normalizado.

"La gordofobia es un sistema de opresión que discrimina principalmente a las personas gordas, las rechaza", explica la autora de "Yo Debería Ser Flaca".

"Sirve para controlar y gestionar todos los cuerpos, nos afecta a todas las personas, pero no de la misma manera. Surge un miedo constante, de vigilancia y monitoreo, de manipulación de la comida, por un temor diario a engordar".

La colombiana asegura que es necesario tener una mirada crítica y desenraizar la idea de que la dimensión corporal es condicionante de la salud.

"Hay que legitimar todos los cuerpos y entender que vienen en pesos diferentes, lo cual no quiere decir que todo el mundo esté en un peso saludable, incluyendo a la gente delgada", comenta.

Así, medios de comunicación, sectores públicos y privados, doctores o hasta empleadores contribuyen al problema, tanto como algunos comentarios diarios sobre el físico, incluyendo el clásico: "¿Hace cuántos kilos no nos vemos?".

"Se perpetúa en el lenguaje, en seguir insistiendo en que hay una 'epidemia de la obesidad', en una cultura de las dietas que nos obliga a perder peso; eso acentúa la dicotomía de cuerpos buenos y malos", sostiene la también coach.

Al respecto, la licenciada en Nutrición y Ciencia de los Alimentos, Sofía Mitre, ha sido testigo de estas prácticas nocivas por parte de su gremio.

"Médicos, nutriólogos y personal de salud tienen una actitud negativa e inconsciente, pues en automático nos enseñaron en la escuela que una persona con un cuerpo grande es aquella que no se cuida, con baja autoestima y pésimos hábitos".

Además, agrega, existe un desconocimiento sobre lo que se define como "peso ideal".

"No va a ser el que indique tu índice de masa corporal o el porcentaje de grasa. Va a ser con el que puedas llevar buenos hábitos sostenibles, sin restricciones ni conductas de riesgo a padecer un trastorno de la alimentación y que tengas salud".

La también educadora en diabetes aconseja no dejar de lado las afectaciones emocionales que esto puede dejar.

A leer

- "Yo Debería ser Flaca: Un Mapa para Navegar y Reconciliarse con el Peso, el Cuerpo y la Vida", Camila Serna. Edición Kindle, a la venta en Amazon.

- "10 Gritos Contra la Gordofobia", Magdalena Piñeyro. Una guía para liberarse de los cánones de belleza establecidos. Libro electrónico, en Gandhi y El Sótano.

- "Health at Every Size: The Surprising Truth About Your Weight", Linda Bacon. Se plantea un enfoque nutricional basado en evidencia científica. En Amazon.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

A propósito del Día Mundial de la Leche, echamos un vistazo a los hábitos, tendencias y cifras de consumo que marcaron 2020

Teresa Rodríguez y Nayeli Estrada
28 de mayo, 2021

En fila, decenas de personas esperan llegar a la caja del supermercado. Papel higiénico, cartones de cerveza y cajas de leche son recurrentes en los carritos sobre ruedas rebosantes... Aquella sería una de las primeras imágenes que la crisis por Covid 19 dejó en los anuarios.

Calles desiertas, oficinas y escuelas vacías provocaron cambios en los hábitos de consumo y prácticamente todas las industrias tuvieron que adaptarse.

Particularmente revelador resulta mirar las cifras detrás de uno de los productos en aquellos carritos de compra: la leche. La oferta y demanda de lácteos en 2020 refleja varios factores relacionados con la forma de comprar y alimentarnos durante tiempos pandémicos.

"Los productos para cocinar y limpiar tuvieron incrementos sustanciales, sobre todo en el canal de autoservicio. Están jugando un papel importante los tamaños grandes y los multi-packs, el e-commerce y todas las compañías que llevan el producto a casa", reconoce Mariano Salceda, presidente de la Cámara Nacional de Industriales de la Leche (Canilec).

EL NUEVO RETO: LOS OCTÁGONOS

En 2020 entró en vigor la modificación a la NOM-051-SCFI/SSA1-2010, que contempla la aparición de octágonos negros a fin de informar al consumidor el contenido de nutrimentos críticos que representen riesgos para su salud en un consumo excesivo, detalla el Diario Oficial de la Federación.

Calcio, aminoácidos esenciales, probióticos y vitaminas A y D, presentes en yogures y quesos, son razones para considerar que no todo producto sellado debe desaparecer de la dieta diaria.

El rotulado frontal es una de las políticas recomendadas por la OMS para motivar a la población a mejorar su calidad nutricional, pero en la decisión de compra es importante tomar en cuenta la naturaleza y proceso de elaboración, así como los beneficios nutrimentales de cada producto.

"Hay dos principales problemas en este nuevo etiquetado: no toma en cuenta la calidad real del alimento ni la porción; discrimina por igual sin considerar nutrimentos de importancia, como proteínas y micro nutrientes", señala el nutriólogo Aries Terrón.

De acuerdo con la revista Nutrición Hospitalaria, los lácteos contienen proteínas de alto valor biológico y alta digestibilidad, grasa, hidratos de carbono, vitaminas y minerales, especialmente calcio y fósforo, y diversificar su consumo permite ingestas más adecuadas de nutrientes.

Ante esto, los productores han echado mano de la tecnología para realizar reformulaciones. Caso concreto: el de las leches saborizadas, que pronto despedirán a los sellos de sus empaques.

"La mayoría de las compañías ha podido reformular su producto. El secreto está en que la leche deslactosada es más dulce y te da la posibilidad de reducir el azúcar

añadido y la aportación calórica", explica al respecto Mariano Salceda, presidente de Canilec.

Las reformulaciones no son posibles, costeables o recomendables en todos los casos. En los yogures con fruta, por ejemplo, si quieren evitarse los sellos tendrían que usarse edulcorantes, renunciando así al mercado infantil.

El representante de la cámara reconoce que sería prematuro emitir un juicio sobre si la baja en ciertas categorías se debe al nuevo etiquetado frontal, pues con la crisis Covid el sesgo en los datos es significativo, pero aclara que en la experiencia chilena (que adoptó la misma medida años atrás) los productos nutritivos resultaron más impactados que los indulgentes.

VALOR Y CONSUMO EN MÉXICO

16% del PIB de producción pecuaria representa la leche.

16,000 millones de dólares el valor del mercado.

600 mil empleos directos y más de un millón indirectos genera la cadena productiva de la leche.

95% de la leche que se consume en México es industrializada; es decir, no bronca.
50% de las exportaciones de lácteos son fórmulas infantiles.
30% de la leche que requiere México es importada.

126 Kilos de lácteos el consumo anual per cápita en México.

85 en leche

29.3 en otros

6 en yogur

4 en queso

1.3 en crema

0.4 en mantequilla

DEMANDA EN 2020

AL ALZA LECHES BLANCAS

Tras cinco años a la baja, en 2020 tuvieron un crecimiento del 2%.

Su aumento más drástico fue en el primer trimestre, debido a las compras de pánico.

Presentación familiar y multi-pack son las más favorecidas.

La leche deslactosada va dramáticamente al alza; la entera sigue siendo reina y la light decae.

LECHES CONDENSADAS, CREMAS Y MANTEQUILLAS
Las tres categorías tuvieron un incremento durante 2020.

Desayuno y cena en casa y elaboración de postres caseros son razones a las que se atribuye.

A LA BAJA
LECHES PASTERIZADAS

Decrecieron 6%. El mexicano está prefiriendo leches ultra pasteurizadas sobre éstas, que tienen menos vida de anaquel.

Las de marca libre crecieron, ello se atribuye a la pérdida de poder adquisitivo.

HELADOS

Sufrieron una de las caídas más drásticas: entre 20 y 30%, pues su consumo suele ser callejero. Al no haber tráfico, escuelas, restaurantes... la demanda se vio afectada.

QUESOS

Aunque sus ventas en autoservicios aumentaron 14%, su caída total fue del 12%.

Ese decremento está relacionado con el sector horeca (hoteles, restaurantes, cafeterías) y mercados populares. En circunstancias regulares, 35% de la demanda es a través del canal artesanal (mercados públicos y sobre ruedas).

YOGURES

Decrecieron 12% por el cierre de escuelas, la imposibilidad de desayunar fuera de casa y la reducción de compras en tiendas de conveniencia.

LECHES SABORIZADAS

Cerraron con una caída de 19% por la ausencia de escuelas.

PRONÓSTICOS PARA 2021

- La vuelta a la normalidad y el tránsito en escuelas y oficinas jugará a favor de la recuperación en la demanda de quesos, yogures, helados...
- La leche deslactosada seguirá al alza, debido a que se reporta un índice de intolerancia mucho mayor entre los mexicanos.

- La sustentabilidad y el medio ambiente cobrarán cada vez más relevancia en la decisión de compra.
- El precio será un factor de compra muy importante. Por un lado, la industria sufre volatilidad en los commodities (polietileno, poliestireno, papel, aluminio...); por otro, el poder adquisitivo ha decaído.
- Ajuste de capacidades: al no estar vendiendo, tanto industrias como productores tienen que amoldarse.
- Ante la nueva normativa, algunos productos deberán reformularse, con los costos que ello implica.

Fuente: "La nueva realidad de la lechería en tiempos de Covid", presentación de Mariano Salceda, presidente de Canilec.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Insta Inmujeres a vigilar que no haya violencia de género en comicios de 2021

Carolina Gómez Mena

28 de mayo de 2021

En vísperas de las elecciones, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) instó a la participación y acción de la ciudadanía para vigilar que los derechos humanos de las mujeres y que sus derechos político-electorales sean respetados y garantizados.

Nadine Gasman, presidenta del Inmujeres, expuso en Twitter que hacemos un llamado a la acción para que este histórico proceso electoral 2021 se desarrolle poniendo al centro los derechos de las mujeres, con igualdad y sin violencia política por razón de género.

Exhortó a los partidos políticos a que aseguren y promuevan la participación política de las mujeres en toda su diversidad para resarcir la subrepresentación actual, a la par de que aseguren que las campañas de las candidatas se desarrollen con igualdad y existan mecanismos eficaces contra la violencia política hacia las mujeres.

El Inmujeres resaltó que este proceso electoral es uno de los más importantes, puesto que por primera vez se aplica el principio constitucional de paridad en todo y las reformas legales que tipifican la violencia política contra las mujeres en razón de género.

En tal sentido, la participación de los hombres en el trabajo por la igualdad sustantiva es vital para el presente proceso electoral, puesto que corresponde a ellos, militantes y representantes de partidos políticos, contribuir con el avance de los derechos de las mujeres y no ser parte de hechos que atenten contra la dignidad e integridad de las mujeres.

Apeló también al papel fundamental que tienen los ciudadanos para denunciar cualquier violación a los derechos de las mujeres, ya sea en el ejercicio de su derecho al voto o como candidatas, así como para tener cero tolerancia frente a expresiones discriminatorias en su contra.

Esto implica rechazar la publicidad y propaganda sexista, así como a aquella que haga apología a la violencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El ABC regreso a clases; SEP emite lineamientos

Laura Toribio

28 de mayo, 2021

Sugiere trabajar con alumnos con los que se ha tenido una comunicación intermitente o nula; es necesario fomentar el gusto e interés por asistir a las aulas y apoyar sus emociones; se deberán incluir actividades lúdicas y amenas.

La Secretaría de Educación Pública, a través de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM), determinó que el horario de asistencia de los alumnos que decidan volver a las escuelas el próximo 7 de junio podrá ser de hasta 4 horas, aun para las Escuelas de Tiempo Completo y que cada sesión durará un máximo de 50 minutos.

Los papás deberán presentar una carta compromiso de corresponsabilidad cada semana, en la que manifiesten que el estudiante atendió las medidas de higiene y que no presenta síntomas de enfermedad respiratoria.

De acuerdo con el documento Orientaciones sobre el regreso a la escuela durante el ciclo escolar 2020-2021, el gobierno de la Ciudad de México aplicará pruebas aleatorias para detectar covid a los adultos que acuden cotidianamente en las escuelas.

Según la guía dirigida al personal educativo de la CDMX, una vez que se tenga conocimiento de qué estudiantes asisten y quienes continuarán a distancia, es importante tomar en cuenta a aquellos con los que se ha tenido una comunicación intermitente o nula, dado que la mayor parte de este grupo de estudiantes presenta

limitaciones para el trabajo a distancia, y requiere de una intervención pedagógica específica por parte de los docentes.

Por las características de estos alumnos, es necesario reforzar las actividades para fomentar el gusto e interés por asistir a la escuela, apoyar sus emociones, brindándoles la confianza y seguridad los días que asistan”, señala.

En este contexto, se plantea que durante la jornada escolar se deberán incluir actividades lúdicas, amenas y de interés para los estudiantes.

Sin hacer referencia a la intervención de psicólogos o psicopedagogos, el texto pide impulsar a las y los estudiantes a que manifiesten sus experiencias y emociones, a través de asambleas de grupo, diarios, cartas, poemas, historias, pinturas, dibujos, música, escultura para apoyarlos de manera socioemocional.

También, aprovechar la educación artística y la actividad física como medios para generar ambientes de confianza; cantar, crear versos, hacer juegos rítmicos con tambores y/o palmas, caminar juntos por la escuela contando historias, realizar concursos o competencias donde pongan en juego reglas en las que reconozcan actitudes y valores para la convivencia. Y jugar con los estudiantes para generar seguridad, confianza y aceptación.

RESUELVA SUS DUDAS

¿Con cuántos otro estudiante va a convivir mi hijo al ir a la escuela?

Dado que la asistencia al salón de clases se dividirá en 2 grupos, cada alumno convivirá con el 50% de la matrícula respectiva, siempre guardando sana distancia.

Si no lo llevo ¿va a impactar en su aprendizaje o en su calificación?

De ninguna manera, pues las circunstancias especiales en las que se ha tenido que cursar este ciclo escolar ameritan que se tenga especial consideración para quienes hayan tenido dificultades en su aprendizaje y así evitar la deserción.

El propósito es iniciar un proceso de resiliencia, fortalecer los lazos afectivos, regularizar y brindar apoyo pedagógico y socioemocional.

¿Tendrá alguna ventaja de aprendizaje o en su situación emocional un niño que va a la escuela en comparación con uno que no va?

En principio sí, puesto que un niño que asiste a la escuela socializa con alumnos y maestros, lo cual es parte fundamental de su formación y condición básica para adquirir los aprendizajes esperados. Con ello, se espera mitigar los impactos académicos y socioemocionales.

¿Qué harán en estas semanas antes de que termine el ciclo escolar? ¿En qué les puede beneficiar?

En aquellos grados y escuelas donde se cubrió completamente el curso se hará un repaso de los aprendizajes esperados. En los casos donde no, estos se completarán.

Se les beneficiará con el reforzamiento de los conocimientos, pero, sobre todo, sentar las bases para el próximo ciclo escolar.

Siento que mi hijo no ha aprendido mucho o casi nada durante el confinamiento, ¿eso lo va a recuperar hasta el próximo ciclo escolar?, ¿cómo lo hará?

Desde este ciclo escolar y hasta las primeras semanas del próximo habrá repasos para que se cumplan los aprendizajes esperados que, en la inmensa mayoría de los casos, han sido exitosos.

El propósito de concluir el ciclo escolar de manera presencial es aprovechar el valor en términos emocionales y académicos del reencuentro de los alumnos con su entorno educativo.

Mi hijo tiene una discapacidad, ¿también ya puede regresar antes de que termine el ciclo escolar o tendrá que esperar?

Afortunadamente la educación inclusiva garantiza la incorporación de todos los alumnos, con independencia de sus particulares condiciones.

¿Mi hijo tiene que llevar su kit de sanitización, cubrebocas, gel y careta?
Sólo es obligatorio el uso de cubrebocas o pañuelo; el gel o alcohol es optativo y la careta no es necesaria. La provisión de los elementos colectivos de higiene y limpieza será decidida por la comunidad escolar.

¿QUIÉN LIMPIARÁ LAS ESCUELAS?

La dirección escolar se coordinará con el Comité Participativo de Salud Escolar, la Asociación de Madres y Padres de Familia y el personal de la escuela.

REQUISITOS PARA ACUDIR AL TEQUIO

Uso obligatorio de cubrebocas, lavado de manos frecuente y garantizar sana distancia.

LA APERTURA DE LAS ESCUELAS

Se realizará en los términos que apruebe el Consejo Técnico Escolar.

Si no hubiese mayoría a favor del regreso a la escuela, pero exista un grupo de docentes y estudiantes con la disposición de hacerlo, se podrán iniciar actividades en los planteles.

EL REGRESO ES VOLUNTARIO

El regreso presencial es voluntario para estudiantes, docentes, personal administrativo y de apoyo a la educación. Quienes decidan mantener el modelo a distancia continuarán trabajando como en los últimos meses.

ASISTENCIA Y FORMACIÓN DE GRUPOS

Es importante notificar a la dirección escolar su decisión de asistir o continuar a distancia para hacer la planeación de grupos.

La organización de grupos dependerá de la capacidad de las aulas.

Cada colectivo determinará cuántos estudiantes podrán asistir diariamente manteniendo una distancia mínima de 1.5 metros entre ellos.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Las comunidades educativas que decidan regresar a las escuelas recibirán un paquete de materiales integrado por gel antibacterial, jabón y termómetro.

UNIFORME NO OBLIGATORIO

Las familias no tendrán que comprar uniformes y útiles nuevos para cerrar el ciclo escolar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

La obsoleta visión del combate a la pobreza en México

Liliana Alvarado

28 de mayo de 2021

De acuerdo con el presidente Andrés Manuel López Obrador, una de sus prioridades consiste en mejorar la vida de los más pobres. Al inicio de la presente administración, había cierta expectativa por ver qué cambios haría en el diseño de la política social y cómo su aproximación a este fenómeno pudiera ser distinta o incluso mejor de la que tuvieron los políticos que lo antecedieron.

Los datos muestran que al momento de tomar posesión (2018), en México el 48.8% de personas estaban en situación de pobreza por ingreso y 16.8% en pobreza extrema. La realidad es que, desde 2008, los niveles se mantuvieron relativamente constantes. Esto demuestra que, durante diez años, no se implementó una política

social de gran calado que hubiera dado como resultado un avance significativo en la materia.

No cabe duda de que las expectativas en el presidente eran altas, pues al inicio dejó ver que no habría espacio para la corrupción, clientelismo o discrecionalidad en el manejo de los programas sociales. Con el paso del tiempo, ha quedado claro que este gobierno no tiene una estrategia de combate a la pobreza que diste de las anteriores. Al igual que otros gobiernos que tuvieron resultados poco alentadores, el de AMLO se ha basado en el otorgamiento de programas de transferencias en efectivo como Sembrando Vida y Jóvenes Construyendo el Futuro, los cuales otorgan a los beneficiarios \$5,000 y \$4,310 pesos mensuales respectivamente.

Desafortunadamente, el problema se ha agravado a causa de los efectos económicos derivados de la pandemia por el Covid-19. De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), se estima un aumento de entre 8.9 y 9.8 millones de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos, y de entre 6.1 y 10.7 millones de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema. Lo anterior representaría una nueva cifra de 56.7% personas en pobreza por ingreso y un 25.3% en pobreza extrema por ingresos, equivalente a 7.9 y 8.5 puntos porcentuales adicionales a los niveles reportados en 2018.

Lo lógico es que esta desafortunada situación hubiera sido suficiente para detonar un cambio de estrategia, dejando a un lado la lógica de programas asistencialistas para adoptar un enfoque de atención integral a los problemas estructurales. Finalmente, queda claro que la aproximación de los últimos diez años a dicho fenómeno no ha sido benéfica. Entonces, si la estrategia tradicional no logró dar resultados positivos, ¿qué nos hace pensar que podría hacerlo ahora que la situación económica y social son considerablemente más críticas?

No cabe duda de que hay muchos problemas por resolver. Una de las acciones pendientes radica en cambiar la lógica de los programas sociales, los cuales han actuado como un paliativo que únicamente contribuye a evitar que la pobreza crezca. Aunque en algunos casos pueden brindar resultados positivos, estos desaparecen al poco tiempo de que se eliminan. Lo anterior refleja la ilusión de progreso que se crea con ellos, así como la falta de eficiencia en el mediano y largo plazo.

De acuerdo con el Índice de Desempeño de los Programas Públicos Federales (INDEP) 2020, el 85% de los programas sociales del gobierno federal, no está en condiciones de resolver el problema público que les dio origen. Asimismo, durante el primer año del gobierno de la actual administración federal (2019), de los 17 programas sociales prioritarios de AMLO, 14 obtuvieron bajos niveles de

desempeño. Esto demuestra la poca efectividad de las herramientas a través de las cuales se busca darle solución al problema. A ello se le debe añadir la lógica clientelar que sigue formando parte de la mayoría de estos.

Al respecto, algunos expertos sugieren que mientras la política social se limite a este tipo de acciones y no se discutan otras opciones integrales para garantizar derechos universales, será difícil enfrentar el reto. Esto se traduce en la necesidad de entablar un diálogo entre distintos sectores (salud, educación, seguridad social, empleo, vivienda, economía, entre otras) para entender y atender la pobreza en la coyuntura de la pandemia.

Finalmente, también se debe hacer una revisión del gasto social en términos de su nivel y calidad. El número de pobres seguirá en aumento y sus carencias se irán profundizando si se sigue pasando por alto la necesidad de invertir y construir capacidades en las personas y de darle mayor coherencia a todas las acciones de política social. Las recetas tradicionales sólo sirvieron para mantener un nivel que, aunque poco alentador, se mantuvo estable. Por ello es momento de replantear las viejas acciones y de aliviar el sufrimiento que esta población vive a diario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Uno TV

Pobreza laboral aumentó en 26 estados del país: Coneval

27 de mayo, 2021

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) dio a conocer que la pobreza laboral en México creció de 35.6% a 39.4%, con aumento en 26 de las 32 entidades.

La Ciudad de México tuvo el mayor aumento de pobreza laboral, con 14.9 puntos porcentuales, seguida de Quintana Roo (10.1) y Baja California Sur (8.3).

En contraste, las entidades que lograron la mayor disminución anual en pobreza laboral fueron:

Zacatecas (3.8)

Nayarit (3.6)

Chiapas (1.6)

Oaxaca (1.4)

Tamaulipas (0.5)

Estados donde el nivel de pobreza laboral supera el 50%

Baja California Sur era el estado con menores niveles de pobreza laboral previo a la pandemia. Quintana Roo, de tener un tercio de su población en pobreza, pasó a

más del 52%, y Tabasco no sólo por la propia dinámica de la contingencia sanitaria, sino también por un tema de las inundaciones que se tuvieron entre noviembre y diciembre del año pasado.

Por su parte, Chiapas, Guerrero y Oaxaca, que mantienen altos índices de pobreza multidimensional, también poseen niveles de pobreza laboral por arriba del 55% en su población, de acuerdo con el Coneval.

Trabajadores más afectados

Los trabajadores informales que se vieron más afectados fueron aquellos que laboran en actividades de transporte, comunicaciones, correo, almacenamiento, servicios sociales, restaurantes y servicios de alojamiento.

Para el sector formal, las actividades con mayores aumentos fueron las de servicios diversos, gobierno y organismos internacionales, así como de servicios sociales.

En el caso de trabajadores del hogar remunerados, hubo un aumento de 2.1% en el número de personas cuyo ingreso laboral fue menor al costo de la canasta alimentaria.

¿Qué es pobreza laboral?

La pobreza laboral es una situación en la que el ingreso laboral de un hogar no es suficiente para alimentar a todos sus miembros. Hogares en pobreza laboral pueden lograr alimentarse a partir de ingresos no laborales como remesas, transferencias o acceso a programas sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Luis Wertman Zaslav*: La nueva salud (Opinión)

*Director General de Seguridad Privada de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana

Mayo 28, 2021

Atendernos de manera personal, con la asistencia de profesionales, vigilar nuestra dieta, hacer ejercicio, y poner especial atención en nuestra higiene mental y física, será la nueva salud que deberemos procurar.

Independiente de que es una realidad la urgencia de que los sistemas de salud pública y privada se fortalezcan y mejoren, es un asunto de corresponsabilidad el mantenernos en forma en todos los sentidos, particularmente en la etapa en que se vislumbra una salida de la pandemia.

El entusiasmo y la necesidad de que volvamos a una “normalidad”, no quiere decir que ésta será segura o estará exenta de riesgos; por el contrario, no tocar con mayor frecuencia las cuotas mentales que cobrará el confinamiento es tratar de ignorar una crisis potencial.

Esta omisión traerá costos económicos relevantes, porque impedirá que miles de personas puedan reincorporarse a sus actividades productivas por el simple hecho de que tienen un padecimiento emocional o una condición de salud mental que se los impide.

Muchas industrias están en búsqueda de esa mano de obra lista para cuando el semáforo verde sea anunciado y podamos convivir con cierta seguridad, aunque con las medidas de distancia e higiene que ya aprendimos (espero).

Sin embargo, no podemos pasar por alto a quienes llevan meses con altos niveles de ansiedad por cuestiones personales y económicas. Tan solo el impacto de vivir bajo la presión de un posible contagio o haber perdido a un ser querido son tragedias que pasan factura a las personas y a las economías de sus naciones.

Herramientas tecnológicas que han servido en estos momentos para paliar afectaciones en la salud mental pueden convertirse en plataformas de atención médica y una extensión de servicios de asistencia a un costo menor y con una eficiencia notable para tratar a pacientes en sus hogares y ayudarlos a reintegrarse a la vida cotidiana pospandemia.

La telemedicina, como el teletrabajo, son vías para modernizar muchos de los procedimientos que no han podido llevarse a cabo en los consultorios, e incluso que no pueden ser, trasladados a naciones que han recibido varias olas de contagios y que todavía siguen en una situación crítica.

Pero para que esos servicios funcionen, debemos adoptar la salud mental y física como una prioridad en nuestras vidas. Creo que las dificultades por las que hemos atravesado nos dieron esa lección y la hemos comprendido. Solo el tiempo dirá si a una escala en donde los hábitos de salud mental y emocional se vuelven tan importantes como la condición física personal y se fijan como una meta familiar a la que se le da seguimiento.

Si lo convertimos en un hábito social y en un buen comportamiento, entonces podremos contar con índices de buena salud más altos que impactarán en aumentos de productividad y, sobre todo, de calidad de vida.

Ese punto, la calidad de vida, es otra de las lecciones de nueva salud que nos trajo este virus. Miles de personas alrededor del mundo nos dimos cuenta que, si no

estamos bien en lo físico y en lo mental, no tenemos nada. Esa conciencia escaló a los países y reveló que se necesita cambiar la forma en que consumimos y nos nutrimos para que poblaciones enteras puedan estar en posición de contribuir a sus economías, mejorar el medio ambiente y preparar a sus sociedades para una siguiente contingencia.

Cuidarnos y cuidar a los que están cerca de nosotros puede ser algo muy obvio, pero esta crisis sanitaria es prueba de que no lo hacíamos bien. La nueva salud reside en tomarnos en serio estos riesgos, solucionarlos, y abrazar esas buenas prácticas que sirven para mantenernos en equilibrio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)