

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

Para la siguiente semana habrá todos los fármacos oncológicos, dice AMLO ...	5
Publica Insabi parte de lo que destinará a estados para servicios de salud gratuita	6
Sector Salud aumentó ayuda para atención a pacientes de covid-19 en México: Alcocer	7
Subsecretaría a cargo de López-Gatell contará con más atribuciones tras reestructura	8
Vigilancia epidemiológica de SSA, limitada en campo: López-Gatell. No permite rastrear a quienes han estado en contacto con enfermos de Covid-19, señala	9
SSA analiza emitir un certificado de vacunación	10
Llegaron ayer otras 585 mil vacunas de Pfizer al AICM.....	12
SSA: se registraron ayer 3 mil 789 nuevos contagios y 200 muertes en el país	12
Insta la OPS a endurecer las medidas en lugares con alta transmisión de Covid-19. Incremento de casos en México preocupa al organismo	13
Birmex estará listo en julio para envasar Sputnik V; busca producir sustancia. En septiembre se tendría aval de Gamaleya, calcula Pedro Zenteno.....	15
Preocupa el abuso de los antibióticos durante la crisis sanitaria: expertos	17
IMSS llama a salvar vidas e invita a donar sangre. Contribución a los hospitales se vio disminuida por la pandemia, por lo que médicos piden a ciudadanos sumarse, pues se beneficia a muchas personas	18
IMSS realiza jornada de atención de adultos mayores. La jornada se efectuó del 11 al 13 de junio con la atención de más de 400 adultos mayores.....	19
Ruth Rodríguez: Salud va por servicios nacionales de aborto seguro (Opinión)	20

Pfizer estudia vacunas anticovid y determinará si necesitan refuerzos. Las inyecciones de refuerzo, o de seguimiento, son para pacientes que han recibido la dosis completa de su vacuna inicial22

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 Baja California24

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 Chiapas24

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Aguascalientes.....24

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Guanajuato24

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco25

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Nuevo León.....25

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad

social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tamaulipas	25
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 Campeche	26
ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Coahuila de Zaragoza	26
ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Colima	26
ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango	27
ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Hidalgo.....	27
Cáncer colorrectal, potencialmente devastador para la salud y las finanzas	27
Cáncer de próstata: la incidencia aumenta, pero la sobrevida mejora, comenta el doctor Francisco Pérez.....	29
Pobreza sube por Covid-19; alcanza a 54% de población.....	31



Pobreza continúa en aumento pese a reactivación de la economía en México: Equide-Ibero	33
El virus del Nilo Occidental es un miembro de la familia Flaviviridae, a la que también pertenecen otros virus transferidos por mosquitos	34
El reciclaje como transformación cultural puede salvar el planeta.....	35

La Jornada

Para la siguiente semana habrá todos los fármacos oncológicos, dice AMLO

Roberto Garduño y Enrique Méndez

17 de junio de 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que la próxima semana estará resuelta la compra de todos los medicamentos oncológicos, así como de equipo médico.

Un día después de que padres de familia bloquearon la avenida de ingreso a la Terminal 1 del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, en protesta por el desabasto de fármacos para sus hijos con cáncer, el mandatario dijo que se revisa cuáles ya se adquirieron y cuáles no.

Se está avanzando mucho; creo que para la semana próxima habremos comprado todas las medicinas. Se está revisando qué nos falta con la Organización de Naciones Unidas y con la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos; todo el sector salud está trabajando en esto. Vamos a informar creo que la semana próxima, declaró.

Al preguntarle si el mensaje a los padres es que ya se cubrirá el desabasto, expuso: sí, sí. Estamos dedicados de tiempo completo a eso, lo estamos viendo como algo prioritario, urgente.

Detalló que se trabaja literalmente día y noche para conseguir todas las terapias en el mundo, y no hay ninguna limitación de dinero. Es un problema mundial de abasto en algunos medicamentos, en algunas claves, pero lo estamos resolviendo, añadió.

El bloqueo del martes se debió a que, en ocasiones anteriores, a los padres de familia se les ha prometido el abasto de medicamentos. El más reciente compromiso ocurrió el 4 junio, cuando se les dijo que estaba por llegar un lote de Corea, pero continúa la falta de metotrexato, ciclofosfamida, citarabina, vincristina, L. asparginasa, mercaptopurina, ifosfamida, daunorrubicina, vinflastina y doxorrubicina, entre otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Publica Insabi parte de lo que destinará a estados para servicios de salud gratuita

Angeles Cruz Martínez

17 de junio de 2021

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) inició la publicación de los montos que este año transferirá a los gobiernos de los estados para la prestación de servicios y medicamentos gratuitos. Entre otros, la Ley General de Salud establece la obligación de destinar hasta la mitad del dinero al pago de salarios a personal que ofrece atención médica.

Los anexos del acuerdo de coordinación entre el Insabi y cada una de las entidades señalan que se podrán cubrir salarios de trabajadores que hayan sido contratados durante 2020 si sus funciones están directamente relacionadas con la prestación de servicios a personas sin seguridad social.

Respecto a nuevos ingresos con cargo a los fondos federales, establece que sólo son posibles si hay vacantes y, en su caso, si tales espacios se generan en hospitales, se dará prioridad a profesionales con grado de especialistas.

Los primeros cinco documentos que contienen las cantidades y condiciones de uso se publicaron ayer en el Diario Oficial de la Federación y corresponden a Aguascalientes, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León y Tamaulipas. Éstos, junto con Chihuahua, decidieron el año pasado no adherirse al Insabi, por lo que tienen acuerdos de coordinación. Es decir, conservarán la responsabilidad de la administración y prestación de los servicios de salud.

Los anexos para cada estado establecen que al menos 32 por ciento de los recursos se deben utilizar en las compras y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a los servicios médicos; y el resto, 18 por ciento, es para gasto de operación de las unidades médicas en cada entidad.

En relación con los trabajadores, el documento señala que deberán contar con seguridad social y prestaciones de ley, incluso los que tengan contratos eventuales. De esa manera se buscaría terminar con el problema de los contratos precarios que tienen alrededor de 80 mil empleados a nivel nacional, que el gobierno federal busca regularizar.

Para la compra y distribución de medicinas y material de curación, los anexos plantean que se harán transferencias líquidas a las entidades, pero el Insabi retendrá los recursos y entregará en especie los bienes necesarios para la prevención de enfermedades y acciones de promoción de la salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Sector Salud aumentó ayuda para atención a pacientes de covid-19 en México: Alcocer

Blanca Valadez

16.06.2021

México alcanzó máxima disponibilidad de 25 mil 635 camas generales y 11 mil 981 camas con ventilador para la atención de pacientes con covid-19 en los hospitales del sector salud, como resultado de la reconversión hospitalaria y el fortalecimiento del equipamiento para atender a todas las personas con infecciones respiratorias agudas, las cuales requirieron internamiento, así lo afirmó el secretario de salud, Jorge Alcocer Varela.

Asimismo, en este proceso se contó con el apoyo de las Fuerzas Armadas del país, en particular el Ejército, en atención médica fabricaron insumos clínicos, protección de instalaciones y personal sanitario.

Además, Alcocer Varela dijo que los pilares de la respuesta a la pandemia han sido mitigación, reconversión hospitalaria y vacunación, en los que se incluye la detección, medidas de salud pública, lineamientos y protocolos, vigilancia epidemiológica y comunicación de riesgos, entre otros.

Ante el director del Colegio de la Defensa Nacional, Armando Gómez Mendoza, detalló que los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad mantuvieron 3 mil 748 camas para la atención de enfermedades no covid y los servicios especializados en cáncer, enfermedades del corazón, pediatría y otros.

Igualmente, el titular de Salud dijo que el Ejército y la Fuerza Aérea Mexicana, a través del PLAN-DN-III, activaron 116 instalaciones hospitalarias que permitieron contar con 2 mil 342 camas generales y dos mil seis camas con ventilador. También proporcionaron seguridad en almacenes y hospitales adyacentes con el apoyo de casi mil militares desplegados.

Para el avance del Plan Nacional de Vacunación, señaló que se establecieron ocho rutas aéreas principales y nueve secundarias, empleando 45 aeronaves, así como

179 rutas terrestres y 179 efectivos para distribuir y asegurar las vacunas en mil 81 centros de inmunización ubicados en 333 municipios de la República Mexicana.

Se enfatizó que, en México, destacó que hasta el 12 de junio se recibieron 45 millones 106 mil 655 dosis de vacunas covid-19, de las cuales 90 por ciento provienen de arribos y 10 por ciento se envasaron en el país. Para llevar a cabo con éxito el plan nacional de inmunización, se conformaron 10 mil brigadas correccaminos a nivel nacional.

El secretario Alcocer Varela también presentó las estrategias en materia de prevención del sobrepeso, obesidad, adicciones, mala alimentación e inactividad física. También señaló que la atención a la salud mental durante la pandemia es prioritaria, ya que aumentó la prevalencia de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático, principalmente en grupos minoritarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Latinus

Subsecretaría a cargo de López-Gatell contará con más atribuciones tras reestructura

Junio 16, 2021

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, informó este miércoles sobre el rediseño de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la que es titular, para dar lugar a la Subsecretaría de Salud Pública, entidad en la que se concentrarán más atribuciones.

López-Gatell expuso la conformación de la Subsecretaría de Salud Pública durante el simposio “Las nuevas competencias profesionales en Salud Pública en la era Post-Covid-19”, donde apuntó que esta reestructura a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud fue planteada desde febrero de 2019.

El funcionario de la Secretaría de Salud explicó que la reestructura de la subsecretaría a su cargo obedece a que su actual estructura data de hace “tres sexenios y medio”, por lo cual, aseguró, era necesario emplear un enfoque “multidisciplinario” que respondiera a las nuevas condiciones en el ámbito de la salud pública.

Detalló también que, con el rediseño, la Subsecretaría de Salud Pública contará con nueve unidades adscritas, algunas de ellas de nueva creación, las cuales serán: el Centro Nacional de Emergencias en Salud, el Centro Nacional de Inteligencia en Salud, así como la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

También destacan el Centro Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (de cuyo diseño está a cargo el doctor Ruy López Ridaura, quien en la actualidad dirige el Cenaprece), la Dirección General de Políticas de Salud Pública (cuya conformación dirige el director general de Promoción de la Salud, Ricardo Cortés Alcal) y el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, que estaba en adscrito a la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

Por último, López-Gatell dijo que, bajo la nueva subsecretaría, estará el Centro Nacional de VIH/SIDA y Otras Infecciones de Transmisión Sexual, el Centro Nacional de Salud Pública y Reproductiva, así como una unidad más dedicada a las enfermedades crónicas, pero que el funcionario no detalló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Vigilancia epidemiológica de SSA, limitada en campo: López-Gatell. No permite rastrear a quienes han estado en contacto con enfermos de Covid-19, señala

Ángeles Cruz Martínez

17 de junio de 2021

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud (SSA), mediante el cual se identifican casos de enfermedades y ha sido uno de los pilares para el control de la pandemia de Covid-19, es limitado en campo, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Reconoció que la plataforma no permite hacer el rastreo de las personas que han estado en contacto con enfermos de coronavirus y tampoco ayuda en la contención de los brotes comunitarios.

El funcionario participó ayer en el simposio Las nuevas competencias profesionales en salud pública en la era post Covid-19, organizado por la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud Pública, donde comentó sobre las modificaciones que desde 2019 se plantearon para el área a su cargo y se plasmarán en el nuevo Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Uno de ellos es el cambio a la nueva Subsecretaría de Salud Pública –en sustitución de la actual de Prevención y Promoción de la Salud–. Incluye la creación de centros nacionales y reestructuración de otras áreas. Entrará en vigor una vez que la reforma al ordenamiento se publique en el Diario Oficial de la Federación.

López-Gatell también señaló el rezago en la regulación sanitaria por situaciones como que las indicaciones para el uso de medicinas sean establecidas por los fabricantes. Es así, dijo, porque la regulación está desvinculada de la salud pública

y durante años ha respondido a las necesidades de la industria farmacéutica. De ahí la importancia de que el país cuente con una política nacional en la materia. El secretariado del Consejo de Salubridad General presentó hace unos días una propuesta que está en revisión.

Alejandro Svarch, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), planteó que después de la pandemia, entre las lecciones está la necesidad de agilizar y hacer más eficientes los procesos regulatorios; se debe tener la capacidad para priorizar insumos, así como procesos capaces de reconocer cuando los beneficios de los productos son superiores a los potenciales riesgos, dijo.

Lo anterior, sin poner en riesgo la seguridad, calidad y eficacia de medicamentos, material de curación y dispositivos. La agencia regulatoria, sostuvo, debe ser un facilitador en el acceso a insumos y colocarse más allá de diferencias políticas y situaciones coyunturales.

En su presentación, López-Gatell comentó que la nueva Subsecretaría de Salud Pública tendrá a su cargo los Centros Nacionales de Emergencias en Salud, de Inteligencia en Salud y Políticas de Salud Pública. También se hará una reestructuración para fusionar en una sola área la salud mental y las adicciones.

Por separado estarán los centros de Enfermedades Infecciosas y de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, de VIH y otras infecciones de transmisión sexual; de Salud Sexual y Reproductiva y de Seguridad Sanguínea.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA analiza emitir un certificado de vacunación

Ángeles Cruz Martínez

16 de junio de 2021

En México no hay todavía una decisión sobre emitir un certificado de vacunación contra el coronavirus que sirva a las personas que tengan planeado viajar fuera del país. En la Unión Europea empezará a operar a partir del 1º de julio uno de tipo digital para los habitantes de los estados miembros, mientras a los extranjeros les seguirán solicitando una prueba negativa a Covid-19, el certificado de vacunación o uno de recuperación de la enfermedad.

Aquí, la Secretaría de Salud (SSA) está analizando el asunto, aunque de entrada considera que el requisito es técnicamente cuestionable e inconsistente. Al respecto, expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han señalado que no existe la suficiente evidencia de que los antígenos frenen los contagios del virus

SARS-CoV-2, además de que poner requisitos para la entrada a algún país es una medida discriminatoria, porque los inmunógenos aún no están disponibles en muchos lugares.

Entre las opciones bajo revisión, está la de que la Cartilla Nacional de Salud incluya la aplicación de la vacuna contra el coronavirus. Tendrían que anotar los datos del producto recibido por la persona y tal vez algún sello que dé confiabilidad al documento, pero no hay una decisión definitiva al respecto.

Ayer llamó la atención que después de recibir la segunda dosis de la vacuna de AstraZeneca, la enfermera entregó al presidente Andrés Manuel López Obrador la Cartilla de Salud con la anotación sobre el biológico aplicado.

Hasta ahora, conforme al Plan Nacional de Vacunación, las personas han obtenido un formato con sus datos básicos y los del biológicos recibido. El mismo se completa con la fecha e información de la segunda dosis; pero es una hoja simple sin ninguna medida de seguridad.

De ahí que algunas personas que tienen planes de salir del país empezaron a buscar el certificado para viajar a Europa, con la idea de que lo requieren para ingresar a aquella región. Incluso han acudido a los módulos de vacunación a preguntar.

Nadie les ha podido responder, aunque también se debe tener en cuenta que a escala internacional todavía existen restricciones de ingreso para actividades no esenciales. En todo caso, se solicita una prueba negativa a Covid-19.

En relación con la Unión Europea, la información oficial señala que el certificado digital se pedirá a los habitantes de los países miembros y no será obligatorio.

Asesores de la OMS advirtieron en abril que exigir una prueba de vacunación puede incrementar la brecha de desigualdad. En España ya se inició la distribución del certificado digital de vacunación y funcionarios han explicado que es una medida temporal. No se restringirá la libre circulación, aunque de no contar con el documento el proceso de admisión será más lento, advierte la página de Internet del gobierno español.

Otro asunto que podría dificultar la movilidad internacional es que se limite el ingreso a personas vacunadas con alguno de los biológicos autorizados para su uso por la Agencia Europea de Medicamentos: Pfizer, Moderna, AstraZeneca y Johnson & Johnson.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Llegaron ayer otras 585 mil vacunas de Pfizer al AICM

Carolina Gómez Mena

17 de junio de 2021

A las 8:45 de la mañana llegó a México el segundo de tres cargamentos de vacunas contra el SARS-CoV-2 de la farmacéutica Pfizer-BioNTech que se esperan esta semana, con 585 mil dosis de esos laboratorios, con lo cual se está cerca de llegar a 50 millones de biológicos que recibe el país.

Durante esta semana se espera el arribo de 2 millones 860 mil 160 de tres farmacéuticas: un millón 460 mil 160 de Pfizer-BioNTech, 50 mil de Sputnik V y un millón 350 mil de Johnson & Johnson; estas últimas donadas por Estados Unidos.

El de ayer es el embarque número 43 de Pfizer, que fue trasladado en el vuelo CVG MEX 952 procedente de Cincinnati, Estados Unidos, a la terminal 1 del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM).

Estos 585 mil biológicos, sumados a los anteriores lotes, hacen un total de 18 millones 442 mil 905 dosis recibidas de dicha farmacéutica.

Hasta ayer México había recibido 43 millones 936 mil 505 dosis de vacunas envasadas de distintos laboratorios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA: se registraron ayer 3 mil 789 nuevos contagios y 200 muertes en el país

Ángeles Cruz Martínez

17 de junio de 2021

La pandemia de Covid-19 mantiene tendencia ascendente. En la semana 22 (del 30 de mayo al 5 de junio) creció 12 por ciento con respecto a la anterior. También las confirmaciones de casos de la enfermedad van en aumento; ayer, con 3 mil 789 para un acumulado de 2 millones 463 mil 390.

Ese incremento en la cantidad de personas afectadas no se refleja en la mortalidad, la cual mantiene un aumento leve, ayer con 200 confirmaciones. El registro nacional es de 230 mil 624 decesos.

El reporte de la Secretaría de Salud (SSA) indicó que el martes se aplicaron 441 mil 40 vacunas contra Covid-19, con lo que desde el inicio del plan nacional se han utilizado 38 millones 248 mil 562 dosis. Del total, 15 millones 383 mil 285 son

personas que ya tienen el esquema completo, una o dos dosis según el biológico recibido.

Para hoy está previsto el arribo de 585 mil vacunas del laboratorio Pfizer y, según el calendario de la Ssa, sería la última entrega de biológicos en esta semana.

Respecto del aumento en la transmisión del nuevo coronavirus, el informe señala que las entidades con más casos positivos a la infección y que iniciaron con síntomas en los últimos 14 días son Ciudad de México, Tabasco, Yucatán, Baja California Sur, Quintana Roo, Tamaulipas y estado de México.

En estas entidades se concentra 69 por ciento del total de casos activos del país y son los que explican el aumento en los contagios.

Por separado, la cancillería informó que el gobierno mexicano donó un millón de insumos médicos a Guatemala, como parte de los esfuerzos para apoyar a los países hermanos de América Latina en la lucha global contra la pandemia de Covid-19.

En un comunicado, la dependencia apuntó que la entrega fue posible gracias al apoyo de la organización Direct Relief México e incluye, entre otros, batas de aislamiento, trajes de protección, caretas, termómetros digitales y mascarillas, tanto quirúrgicas como KN-95.

El acto de cesión se realizó en Toluca, estado de México, donde se establecerá el próximo consulado honorario de Guatemala en México. Los beneficiarios serán médicos del Ministerio de Salud y Asistencia Social de ese país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Insta la OPS a endurecer las medidas en lugares con alta transmisión de Covid-19. Incremento de casos en México preocupa al organismo

17 de junio de 2021

Washington. Hay una mayor incidencia de casos de Covid-19 en varios países de América en las semanas recientes, reportó ayer la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por lo que llamó a endurecer las medidas para contener la propagación del virus en lugares de alta transmisión.

Si bien las tendencias siguen en una meseta en la mayoría de los estados en México, seis de ellos reportan un incremento en sus tendencias, de los cuales cuatro se encuentran en color naranja del semáforo epidemiológico con toda evidencia: Baja California Sur, Tabasco, Quintana Roo y Yucatán, indicó Sylvain

Aldighieri, gerente de Incidente para Covid-19 de la OPS, en conferencia de prensa remota.

Carissa Etienne, directora de la OPS, confirmó en la sesión que México notificó una leve reaparición de casos detectada por Baja California Sur y Yucatán en las pasadas dos semanas. Aldighieri precisó que la situación en los estados más turísticos, como los dos mencionados, ha necesitado de una inoculación precisa por sus conexiones internacionales y nacionales.

Bajo este contexto, hemos sido informados por las autoridades sanitarias federales de contactos estrechos con los estados mencionados, reactivando las medidas preventivas y promoviendo activamente la vacunación, constató el especialista.

Destacó que México notifica a la OPS de manera diaria sobre el desarrollo de la pandemia en su territorio, bajo el reglamento sanitario internacional, y publica tablas actualizadas de la situación epidemiológica del Covid-19, incluyendo el semáforo que permite tener una fotografía muy precisa de las tendencias en las 32 entidades federativas.

Ante el aumento de casos, recomendó no cambiar la estrategia de atención sanitaria y pidió aplicar el plan existente, con hincapié en la promoción y aplicación estricta de las medidas de prevención farmacológicas, la aceleración de la vacunación, un fortalecimiento de vigilancia de las variantes que circulan en México, además de utilizar el instrumento de investigación de brotes y rastreo de contactos llamado Go.Data.

La directora de la OPS, al informar sobre la pandemia en América, destacó que si bien los casos y hospitalizaciones continúan a la baja en Canadá y Estados Unidos –que adquirió 200 millones de dosis contra Covid-19 de Moderna– se han registrado aumentos en Brasil, Cuba, República Dominicana, Guatemala, Panamá, Colombia, Bolivia, Chile y Uruguay.

En este contexto, instamos a los países a endurecer las medidas de salud pública en lugares con alta transmisión. Esta es la forma más eficaz de reducir los casos hasta que tengamos suficientes vacunas para todos, pidió Etienne.

La pandemia ha dejado 176 millones 790 mil 755 casos confirmados y 3 millones 825 mil 538 fallecidos en el mundo, según un reporte de la Universidad Johns Hopkins. En la pasada semana se registraron más de 1.1 millones de nuevos contagios y 31 mil muertes en América, aseguró la titular de la OPS.

Europa recibirá turistas estadounidenses

Los representantes de los 27 países de la Unión Europea aprobaron permitir el retorno de los turistas estadounidenses a su territorio, incluso si no están vacunados por completo, aunque la decisión no es vinculante y cada gobierno tiene autoridad para pedir pruebas, registros de vacunación contra el Covid-19 y establecer otras condiciones de entrada.

El uso de la mascarilla al aire libre ya no será obligatorio en Francia a partir de hoy, salvo en ciertas circunstancias como los encuentros entre mucha gente, los lugares muy concurridos o los estadios.

Un estudio hecho por expertos de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos ha puesto de manifiesto que el coronavirus ya circulaba en cinco estados en diciembre de 2019, mucho antes de que se detectara por primera vez en China.

Publicado en la revista Clinical Infectious Diseases, en el trabajo se analizaron más de 24 mil muestras de sangre almacenadas entre el 2 de enero y el 18 de marzo de 2020 de pacientes que vivían fuera de los núcleos urbanos de las ciudades, puntos clave de entrada del virus al país.

En tanto, Cuba superó 2 millones de personas inoculadas con al menos una dosis de sus candidatos vacunales, mientras el canciller cubano, Bruno Rodríguez, denunció los obstáculos provocados por el bloqueo estadounidense para obtener insumos necesarios para las vacunas desarrolladas en la isla.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Birmex estará listo en julio para envasar Sputnik V; busca producir sustancia. En septiembre se tendría aval de Gamaleya, calcula Pedro Zenteno

Carolina Gómez Mena

17 de junio de 2021

A finales de julio, el Instituto Nacional de Higiene de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex) estará en condiciones de hacer el envasado de la vacuna Sputnik V, y la expectativa es que luego se produzca en México la sustancia activa del biológico, expuso Pedro Zenteno Santaella, director general de la paraestatal.

Sí nos interesa envasar, pero no queremos sólo la maquila, queremos la producción del granel o sustancia activa de la vacuna.

Entre septiembre y octubre tendremos la gran posibilidad de que el Fondo de Inversión Ruso del Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya nos dé la transferencia tecnológica del biológico. Esto es,

que nos dé el dossier, es la receta de cocina. La intención es que también se logre un acuerdo con la Sputnik-Plus, que es unidosis.

Precisó a La Jornada que estamos a punto de cerrar el acuerdo, las alianzas estratégicas que tenemos con laboratorios mexicanos que van a ayudarnos en el envasado de la Sputnik, ya estamos revisando con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) los últimos detalles para que cumplan con la normatividad para envasar vacunas inyectables, y aparte Birmex, a finales de julio, estará en condiciones de hacer el envasado.

Entre Birmex y “nuestros socios comerciales podríamos envasar alrededor de 15 millones de vacunas mensuales, ya hemos hecho las auditorías correspondientes para que cumplan con lo que normativamente pidió Gamaleya para hacer el envasado.

En breve llegará a México el granel o sustancia activa de la vacuna Sputnik-V. Se trata de 10 litros del componente uno y 10 del componente dos, con los cuales se hará el envasado simulado, que es de prueba para que Gamaleya lo analice, y determine.

Gamaleya verá que no haya perdido efectividad, que no esté contaminado, que cumpla con la normativa para la calidad de la vacuna.

Consideró que recibir el visto bueno no será complicado, porque pese al abandono que experimentó en sexenios anteriores, Birmex tiene gran experiencia en vacunas. Fue potencia en producción de vacunas en los años 90. Producíamos 50 millones de biológicos, al grado que expertos del Instituto Serum, de India –primer productor mundial de vacunas–, vinieron a capacitarse a Birmex en esas épocas.

Para que vean lo que los neoliberales hicieron a Birmex, y de manera deliberada a fin de comprar biológicos en el extranjero, porque el intermediarismo era negocio para ellos.

Con estas tareas, Birmex volverá a ser lo que era; Birmex estaba en terapia intensiva, ya va en terapia intermedia, y veremos que a finales de julio le den su alta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Preocupa el abuso de los antibióticos durante la crisis sanitaria: expertos

Ángeles Cruz Martínez

15 de junio de 2021

Además de las secuelas físicas que el Covid-19 deja en quienes desarrollaron la enfermedad de manera grave, y cuya rehabilitación es un reto para el sistema de salud, la pandemia trajo otros problemas, entre ellos el uso inadecuado de antibióticos que, si bien ya existía, ahora su magnitud puede ser mayor, advirtió Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (Ccinshae).

El científico presentó las acciones principales realizadas desde esta comisión para hacer frente a la emergencia sanitaria. Declaró que una tercera ola es posible, pero “si se presenta, tendría una magnitud menor con respecto a la del pasado otoño-invierno. Está por verse, es impredecible y depende de otros factores”.

Sostuvo que, como parte de la reconversión hospitalaria, el número de camas para pacientes en cuidados intensivos con necesidad de ventilador pasó de 132 iniciales a 555 y en los hospitales de alta especialidad subieron de 46 a 133.

Se contó con los equipos y el personal de salud capacitado en el manejo de enfermos críticos, aunque recordó que uno de los principales desafíos al comienzo de la pandemia fue la carencia de facultativos especialistas.

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) contrató a 19 mil 953 trabajadores entre médicos (6 mil 413), personal de enfermería (11 mil 822), paramédicos (mil 113) y de apoyo (605). En el caso de los galenos, refirió que hubo cursos de capacitación en esquemas piramidales en los hospitales.

Reyes Terán participó el pasado viernes en la última conferencia sobre Covid-19 en Palacio Nacional, en la que dio cuenta de otras actividades realizadas, como la integración de un equipo de investigación, con 20 miembros, el cual fue fundamental para entender el nuevo virus. Lo que “no imaginamos fue la vulnerabilidad de la ciencia y el abuso de medicamentos que sin evidencia científica” se usaron en los hospitales. El grupo de expertos ha tenido más de 40 reuniones en las que ha analizado los datos publicados en revistas científicas internacionales y, con base en el análisis, generó recomendaciones que luego fueron asumidos como lineamientos por la Secretaría de Salud, para su aplicación en los hospitales.

Ahora, Reyes Terán comentó que continuará con el programa de gratuidad en el tercer nivel de atención. Se deben recuperar los servicios no Covid, con seguimiento a distancia, el fortalecimiento del sistema de referencia y

contrarreferencia de pacientes que requieran hospitalización y propuso la creación de un centro coordinador de urgencias médicas de la Ccinshae en vinculación con su equivalente en Ciudad de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

IMSS llama a salvar vidas e invita a donar sangre. Contribución a los hospitales se vio disminuida por la pandemia, por lo que médicos piden a ciudadanos sumarse, pues se beneficia a muchas personas

Perla Miranda

15/06/2021

Debido a que los componentes sanguíneos son necesarios para salvar vidas y se requiere aumentar la captación de sangre que se vio disminuida a causa de la emergencia sanitaria por Covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inició una jornada de donación altruista en la Ciudad de México.

Para esta jornada de donación, que inició ayer y concluye mañana, se instalaron dos módulos itinerantes, uno en las oficinas centrales del IMSS en Paseo de la Reforma 476, y el otro en las instalaciones de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (Cocti), ubicada en José Urbano Fonseca 6, colonia Magdalena de las Salinas, a donde los interesados podrán asistir en un horario de 08:00 a 14:00 horas.

En el marco del Día Mundial del Donante de Sangre que se conmemoró este 14 de junio, Célida Duque Molina, directora de Prestaciones Médicas, invitó a la población a sumarse a esta campaña, puesto que durante la pandemia se difirieron algunas intervenciones quirúrgicas de traumatología y ortopedia, cirugía general, atenciones obstétricas y a pacientes oncológicos.

A su vez, el secretario general del IMSS, Marcos Bucio Mújica, indicó que 50% de la donación de sangre se genera a través del Seguro Social, que cuenta con un esquema altruista que motiva a la población a donar.

Mientras que Gamaliel Benítez Arvizu, director del Banco de Sangre del Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI, explicó que la donación es importante porque la sangre sólo se puede obtener de personas sanas y que voluntariamente otorguen este componente.

“Es importante ser donador altruista porque nos permite obtener un componente necesario para salvar la vida de las personas, y es la única forma de llevar a cabo procedimientos complejos”, dijo.

Agregó que la necesidad de contar con sangre es mucha, y ésta sirve para pacientes pediátricos oncológicos, traumatizados y obstétricos, entre otros; “es la única forma de intervención, muchas veces para salvar su vida es a través de una transfusión sanguínea”, señaló.

Precisó que las personas que padecieron Covid-19 sí pueden donar sangre un mes después de haber padecido la infección. Además, aseguró que las vacunas contra esta enfermedad utilizan una tecnología que permite realizar la donación al pasar dos semanas de haberse inmunizado.

En la jornada que se lleva a cabo en las instalaciones del Cocti, José Antonio Zamudio González, titular de la Oficina de Representación del IMSS Ciudad de México Norte, resaltó que la donación de sangre tiene un impacto muy alto en quienes lo reciben, pues es vida no esperada, por lo que exhortó a la población a que se sumen a esta noble causa, sin bajar la guardia frente a la emergencia sanitaria por el coronavirus.

Para donar sangre es requisito indispensable ser mayor de edad y no tener más de 65 años; llevar un estilo de vida saludable, pesar más de 52 kilogramos, no tener factores de riesgo como uso de drogas intravenosas o prácticas sexuales de riesgo, acudir con una identificación oficial, llegar descansado y no desvelado, no haber presentado enfermedades previas a la donación, ayuno máximo de ocho horas y mínimo de cuatro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

IMSS realiza jornada de atención de adultos mayores. La jornada se efectuó del 11 al 13 de junio con la atención de más de 400 adultos mayores

Blanca Valadez

15.06.2021

En la Tercera Jornada Nacional para la Recuperación de Servicios Ordinarios se realizaron más de 400 atenciones a adultos mayores a través de GeriatrIMSS cuyo propósito es mejorar la calidad en los servicios en los cuidados y disminuir complicaciones y mejorar su calidad de vida y la de su familia.

La jornada se efectuó del 11 al 13 de junio con la atención de más de 400 adultos mayores, hubo detecciones múltiples y más de 100 recibieron atención especializada por 17 médicos y seis enfermeras especialistas en geriatría, de diferentes estados con el propósito de identificar y tratar enfermedades que deterioran su calidad de vida.

Se realizó una valoración geriátrica integral, que incluye la identificación y tratamiento de enfermedades mentales, psiquiátricas, crónicas, nutricionales y de rehabilitación, además de detecciones múltiples como diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad, orientación en especialidades de estomatología, psicología y nutrición.

Humberto Medina Chávez, jefe del Área de Innovación en Envejecimiento de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, resaltó la importancia de realizar estas jornadas dirigidas a este grupo de edad, ya que fueron los que vivieron más tiempo el confinamiento a causa de la pandemia.

Sin duda, la incorporación de la atención especializada en personas mayores pone a la vanguardia en calidad de atención al IMSS, institución que más recursos especializados en geriatría tiene.

El programa GeriatrIMSS otorga atención integral de alta calidad y calidez al adulto mayor, con apoyo en los servicios especializados del área médica, enfermería, nutrición, rehabilitación y socio-familiar, así como en todas aquellas que intervienen en caso de hospitalización.

Las atenciones brindadas cumplieron estrictos protocolos de seguridad e higiene para salvaguardar la salud de los pacientes y su personal: sana distancia, lavado de manos, uso de cubrebocas y de gel con base de alcohol al 70 por ciento.

Como parte de la supervisión de estos esfuerzos de mejorar la calidad de los servicios, acudieron el doctor Federico Héctor Marín Martínez, representante del IMSS en Ciudad de México Sur; el doctor Jaime Sánchez Rivero, jefe de Servicios de Prestaciones Médicas; el doctor Humberto Medina Chávez, jefe del Área de Innovación en Envejecimiento de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS; y el doctor Arturo Hernández Paniagua, director del HGR No.1.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Rodríguez: Salud va por servicios nacionales de aborto seguro (Opinión)

17 de junio, 2021

La mujer que tiene un aborto espontáneo o inducido en México debe tener un acceso efectivo, universal y gratuito en cualquier hospital público o privado, sin distinciones arbitrarias, de acuerdo al marco legal vigente en cada entidad, al menos eso es lo que establece el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro que acaba de emitir la Secretaría de Salud federal.

Este lineamiento, elaborado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y la Dirección de Violencia Intrafamiliar, establece los criterios básicos de atención que se debe brindar en las unidades de la Secretaría de Salud a las mujeres, incluyendo niñas y adolescentes, que requieran servicios de aborto seguro dentro del país.

Para ello, la Secretaría de Salud buscará crear una red nacional de Servicios de Aborto Seguro y que, en aquellos sitios en donde ya se brinda atención al aborto, éste sea de la mayor calidad técnica y humana posible.

El documento indica que un aborto seguro no sólo depende del marco legal, sino también de una adecuada implementación de los servicios de salud.

Hay que recordar que, en México, el aborto representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna sin cambios sustanciales en las últimas décadas, a excepción de la Ciudad de México desde 2007. Ejemplo de ello es que, hasta la semana epidemiológica 18 del año en curso, el aborto ocupó el quinto lugar de las causas de morbilidad materna extremadamente grave.

El lineamiento también está enfocado en lograr que las mujeres no sean sometidas a técnicas que ya son obsoletas y que son muy recurridas en los hospitales, como el legrado uterino instrumental, cuando ya hay otras tecnologías médicas que son más actualizadas y seguras.

El lineamiento presenta conceptos que buscan facilitar un mejor entendimiento del marco legal que ampara y mandata al personal de salud a proporcionar este servicio y garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en todo el territorio mexicano. Este último punto es importante porque hay un sinnúmero de historias donde el personal de salud se niega a atender un aborto en una mujer.

También se deja en claro que la objeción de conciencia, que muchos médicos argumentan para no intervenir en un aborto, se podrá ejercer, pero siempre y cuando no se trate de una situación de emergencia; de lo contrario, estaría evadiendo su obligación y puede incurrir en responsabilidad profesional. Los hospitales, se establece, deberán contar con médicos y enfermeras no objetores de conciencia para realizar la interrupción de un embarazo.

Este lineamiento es un parteaguas en la atención médica del aborto que, de llevarse al pie de la letra en las unidades de salud, podrá salvar muchas vidas de mujeres, incluidas adolescentes y niñas.

Abatelenguas

Quien reapareció en la última vespertina del subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, fue Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, a quien se le vio con mucha frecuencia en estas conferencias en el inicio de la pandemia, pero después salió de los reflectores.

El trabajo de Reyes Terán fue clave para la reconversión y desreconversión hospitalaria, así como para la aprobación de las vacunas y tratamientos contra covid-19 que han ingresado al país. Pero también para mantener bajo control y con bajo perfil a los titulares de los 13 Institutos Nacionales de Salud después de que al inicio de la administración casi armaran una revolución interna por la falta de presupuesto.

Bajo el microscopio

Por cierto, quién de plano optó por no ir y enviar un representante fue Juan Antonio Ferrer, director del Instituto de Salud para el Bienestar. Seguro andaba buscando las medicinas que faltan en todo el sector Salud y que se ha complicado adquirir a través del convenio con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Pfizer estudia vacunas anticovid y determinará si necesitan refuerzos. Las inyecciones de refuerzo, o de seguimiento, son para pacientes que han recibido la dosis completa de su vacuna inicial

15.06.2021

Personas que fueron vacunadas y aun así contrajeron el virus de covid-19, serán valoradas mediante un estudio de la farmacéutica Pfizer, para determinar si necesitan una inyección adicional y, de ser así, cuando podrían recibirla.

Así lo anunció David Swerdlow, experto en epidemiología clínica de esta compañía durante la Conferencia Mundial de Medicina de Precisión que se celebra de forma virtual estos días en la ciudad de San Francisco.

“Observaremos datos del mundo real para ayudarnos a comprender cuándo podríamos ver un cambio en la efectividad de la vacuna”, precisó Swerdlow.

El experto agregó que supervisarán esta situación detenidamente y utilizarán "datos inmunológicos, datos clínicos y datos del mundo real" para determinar cuándo podría ser necesario una vacunación de refuerzo.

Hasta el 30 de abril, se han reportado más de 10 mil 200 casos de infecciones en personas vacunadas en Estados Unidos.

Aproximadamente el 44 por ciento de la población del país ha sido completamente inoculada, con unos 311 millones de dosis administradas hasta ahora, según el rastreador de la Universidad Johns Hopkins.

Las inyecciones de refuerzo, o de seguimiento, son para pacientes que han recibido la dosis completa de su vacuna inicial (una o dos dosis, según la marca) y cuyo sistema inmunológico puede necesitar un apoyo adicional en el camino para combatir variantes o reforzar la disminución anticuerpos, precisa el experto.

"En esta situación, estamos trabajando para comprender el impacto de las dosis de refuerzo. Obtendremos datos del seguimiento continuo de nuestros ensayos clínicos para ver cuánto duran los marcadores inmunitarios", dijo Swerdlow.

Todavía hay "preguntas sin respuesta" dijo, por su parte, Julie Louise Gerberding, vicepresidenta ejecutiva de la compañía Merck & Co. y exdirectora de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos.

"Incluso con la asombrosa y maravillosa eficacia de las vacunas que están autorizadas actualmente, no sabemos la durabilidad de la protección a largo plazo", subrayó.

Un estudio del mundo real llamado HERO-Together, dirigido por el Instituto de Investigación Clínica de la Universidad Duke, está diseñado para abordar los resultados de salud y los efectos a largo plazo de las vacunas Covid-19, pero se limita a los trabajadores de la salud. Pfizer indicó que sus investigadores podrían expandirse más allá de esa población, asegura Bloomberg.

"Hay muchos avances científicos que necesitan ser monitoreados y evaluados a medida que avanzamos, ciertamente no estamos fuera de peligro" con el covid, matizó Gerberding.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

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 Baja California

15 de junio, 2021, págs. 64 a 133.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

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 Chiapas

15 de junio, 2021, págs. 134 a 199.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Aguascalientes

16 de junio, 2021, págs. 51 a 57.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Guanajuato

16 de junio, 2021, págs. 58 a 64.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco

16 de junio, 2021, págs. 65 a 71.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Nuevo León

16 de junio, 2021, págs. 72 a 78.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 2 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tamaulipas

16 de junio, 2021, págs. 79 a 85.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

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 Campeche

16 de junio, 2021, págs. 17 a 92.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Coahuila de Zaragoza

17 de junio, 2021, págs. 93 a 100.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Colima

17 de junio, 2021, págs. 101 a 108.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango

17 de junio, 2021, págs.109 a 116.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Hidalgo

17 de junio, 2021, págs. 117 a 124.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Cáncer colorrectal, potencialmente devastador para la salud y las finanzas

Arturo Vázquez Leduc

16 de junio de 2021

¿Te has preguntado cómo enfrentarías el quebranto financiero que podría significar una enfermedad como el cáncer? Y es que sin duda la erogación imprevista que más afecta la economía de las familias es el pago de insumos para la salud como tratamientos y atención médica y hospitalaria, pero sobre todo cuando se trata de enfermedades complejas en su manejo como el cáncer colorrectal. Para el caso de esta enfermedad, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) ha calculado que, a cinco años del diagnóstico, el gasto para su atención supera los 2.5 millones de pesos para un paciente, una familia o el Estado. Esto, sin contar las consultas de diversos especialistas uno o dos años antes de llegar a un diagnóstico certero porque los síntomas de la enfermedad, en la mayoría de las veces, se confunden con estreñimiento crónico, gastritis, colitis y colon irritable.

Es este el panorama al que se enfrentan más de 14 mil 900 mexicanos que cada año reciben la noticia de que tienen cáncer colorrectal de acuerdo a datos del

observatorio de cáncer Globocan; de ellos, 45% fallecerán antes de cinco años porque el diagnóstico fue tardío, según el Instituto Nacional de Cancerología. Antes, esta enfermedad se presentaba entre los 60 y 70 años, aunque actualmente por el cambio en la dieta y los hábitos de vida ocurre a edades más tempranas, entre los 20 y 50 años, es decir, en plena etapa productiva.

Entonces, si el paciente apenas está empezando a construir un patrimonio, si tiene que dejar de trabajar para recibir tratamiento con cirugía y quimioterapias, te estarás preguntando, ¿cómo puede hacer frente a los costos de este padecimiento?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la mejor forma de ahorrarse un duro golpe a la salud física y emocional, así como al bolsillo personal o el de la familia es, antes que nada, cuidando la dieta para evitar el consumo excesivo de grasas, carnes rojas, embutidos e irritantes; no fumar ni beber alcohol en exceso y hacer ejercicio. No obstante, si hay antecedentes familiares de cáncer colorrectal existe predisposición genética y la mejor manera de evitar un gasto catastrófico de más de 2.5 millones de pesos, es el diagnóstico temprano.

Organizaciones sociales y empresas han emprendido en distintos momentos campañas para concientizar y sensibilizar a las personas sobre la importancia de realizarse estudios médicos oportunos, sobre todo si existen factores de riesgo o aparecen síntomas recurrentes como dolor abdominal y cambios en la salud digestiva, el hábito intestinal o sangre en heces.

Teniendo en cuenta estas recomendaciones, ¿sabías que 90% de los casos de cáncer colorrectal pueden curarse si se diagnostican en etapas tempranas? Con un estudio llamado colonoscopia, mediante el cual se revisa el intestino grueso, se puede detectar a tiempo el crecimiento irregular de tejido en el colon o el recto (pólipos) pero ser retirado de inmediato, ya que dichos pólipos pueden crecer y malignizarse.

Este procedimiento debe ser recomendado por un médico. Al ser una enfermedad que tiene mayor incidencia en personas adultas, se recomienda que a partir de los 50 años acudan a realizar revisiones periódicas con un especialista, principalmente, si han llevado una vida sedentaria, si su alimentación ha sido poco balanceada y a partir de los 45 años si tienen antecedentes de este tipo de cáncer en la familia.

Por la pandemia de COVID-19 muchas personas cancelaron sus citas para sus estudios médicos, los cuales se redujeron hasta en 85% de acuerdo a un estudio internacional en el que participó México, aun cuando las unidades de endoscopia tomaron medidas para reducir el riesgo de contagios por el virus. Con las precauciones que actualmente se tienen en los servicios de endoscopia, solo queda entender que nada hay que temer, pero si mucho que ganar. Hay que acudir al

médico y agendar nuevamente los estudios médicos que quedaron pendientes, ya que el riesgo de desarrollar la enfermedad o peor aún, encontrarla en fases avanzadas impactará de manera muy relevante en la salud, la calidad de vida y la economía personal y familiar. En todo momento hay que seguir las recomendaciones e indicaciones médicas para evitar contraer COVID-19, sin olvidar que también la prevención empieza adentro, para evitar enfermedades que ponen en riesgo la vida y las finanzas como es el caso del cáncer colorrectal, el tercero más frecuente entre todos los tipos de cáncer y el cuarto más mortal en nuestro país de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud.

*El autor es especialista en Medicina Interna por el Hospital Ángeles del Pedregal y la ULSA. Autor de artículos médicos sobre dolor lumbar y costos directos de atención de salud en pacientes con hipertensión arterial pulmonar e índice de riesgo para inmunodeficiencia primaria. Es director médico de Asofarma.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universo

Cáncer de próstata: la incidencia aumenta, pero la sobrevida mejora, comenta el doctor Francisco Pérez

15 de junio, 2021

El cáncer prostático es el más común entre los hombres, pero a menudo puede tratarse exitosamente, especialmente si se diagnostica a tiempo.

El doctor Francisco Pérez, especialista en urología y director ejecutivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo, indica que este tipo de cáncer ha tenido una incidencia mayor en los últimos años, pero la sobrevida ha mejorado considerablemente. “La detección oportuna ha aumentado, la población en general ha perdido el miedo al chequeo prostático”.

¿Por qué se produce el cáncer de próstata?

No hay una razón específica. Sin embargo, dice el doctor Pérez, estudios recientes permiten identificar ciertos posibles factores que hacen que las células de la glándula prostática muten.

La edad. Personas mayores de 55-60 años tienen mayor probabilidad.

Las personas negras tienen mayor riesgo y mueren más a menudo de cáncer de próstata, pero paradójicamente tienen los mejores resultados de supervivencia si reciben inmunoterapia, según investigación de la red de salud Northwestern Medicine.

Los antecedentes familiares. Tener un padre, hermano o tío con diagnóstico de cáncer de próstata duplica o triplica el riesgo de la enfermedad.

Si bien la prevención no es posible, sí se puede combatir algunos de los anteriores factores del riesgo, como la obesidad. “A ciertos alimentos se los ha considerado como convenientes por su contenido de licopeno, selenio, vitamina E o estatinas, pero los estudios dicen que no hay relación con una menor proporción de cáncer de próstata”, indica el urólogo.

“No existe un suplemento vitamínico o alimenticio que pueda prevenir el cáncer de próstata. Se recomienda una alimentación baja en grasas y en calorías. Los varones obesos tienen mayor riesgo”.

Dr. Francisco Pérez

¿Influyen las enfermedades de transmisión sexual en el cáncer de próstata?

La clamidia, la gonorrea y el herpes sí podrían incidir, pues causan inflamación en la glándula que, si no es tratada de la manera correcta, puede convertirse en crónica.

Las alertas del cuerpo masculino al cáncer de próstata que en 2020 causó 1.228 muertes en Ecuador

El diagnóstico se hace a través del examen físico, el tacto rectal, que debe ser realizado por un urólogo. Así se detecta:

Si la próstata ha cambiado de consistencia.

Si ha aumentado de tamaño.

Si hay cambios en la temperatura.

Si hay protuberancias o nódulos.

Si los bordes son normales o se están borrando.

El examen, si es hecho por un especialista, es rápido (no más de 7 segundos) y no es doloroso en absoluto, asegura el doctor Pérez.

El otro examen útil es de laboratorio, el PSA (antígeno prostático específico). Los valores normales aquí deben ser entre 0 y 4. De ser superiores a estos, el médico le indicará qué sospechas tiene e investigará más ampliamente su caso.

Y el examen final para confirmar el diagnóstico es la biopsia prostática transrectal, que extrae tejidos para diferenciar entre una patología como el cáncer, una infección o normalidad.

El tratamiento depende del estadio del cáncer. En una fase temprana pueden hacerle un tratamiento de vigilancia activa, sin medicación, a través de la prueba PSA, apoyada con cirugía abierta, laparoscópica o robótica. Las tres se realizan en Ecuador.

El tratamiento hormonal se aplica cuando el médico sabe exactamente hasta dónde ha avanzado el cáncer, si ha salido o no de la próstata. Un tipo de medicamento impide que el cuerpo siga produciendo testosterona. Otro evita que la testosterona se transporte a las células cancerosas.

Si el paciente no puede acceder a los medicamentos por alguna razón, puede optar por la orquiectomía subcapsular, que extrae los testículos para evitar la formación de testosterona.

Apéguese a los tiempos del tratamiento. Un estudio realizado con más de 26.000 hombres tratados entre 1989 y 2016 en Estados Unidos y Alemania encontró que los hombres con alto riesgo de muerte por cáncer de próstata tuvieron una significativa reducción de la mortalidad cuando se trataron con radiación al poco tiempo de la cirugía. Los resultados se publicaron en la Revista de Oncología Clínica. (I)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Pobreza sube por Covid-19; alcanza a 54% de población

Rubén Migueles

16/06/2021

La recuperación observada en el empleo ha sido insuficiente para contrarrestar una reducción sostenida en los ingresos de los hogares y, en particular, frenar el aumento de la inseguridad alimentaria, de acuerdo con la Encuesta de seguimiento de los efectos del Covid-19 en el bienestar de los hogares mexicanos.

El ejercicio realizado por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (Equide), con el apoyo de la Unicef México y la Universidad Iberoamericana, arroja que el porcentaje de personas en situación de pobreza puede haber llegado en marzo de 2021 a 54%, 12 puntos porcentuales arriba de los niveles observados en 2018 (un aumento de 14.6 millones de personas).

Un signo de preocupación es que en marzo de 2021 se registró una nueva disminución en los niveles de seguridad alimentaria (hogares que no reportaron preocupaciones o dificultades para acceder a alimentos), al bajar de 33% en diciembre pasado, a 27% en marzo de este año.

La reducción en los niveles de seguridad alimentaria fue acompañada por un alarmante aumento en los correspondientes a inseguridad alimentaria moderada y severa.

Mientras que la inseguridad alimentaria leve se mantuvo en niveles similares en diciembre 2020 y marzo pasado, de 36% en ambos periodos, la inseguridad moderada aumentó de 14% a 20% y la severa de 16% a 17% durante el mismo periodo.

Programas sociales

La respuesta ante la crisis del Estado mexicano estuvo enfocada en reforzar los programas sociales que existían antes de la pandemia. Los principales programas sociales reportados en marzo de 2021 fueron las Pensiones de Bienestar (17%) y las Becas Benito Juárez (15%).

Además de los programas sociales, algunos gobiernos locales y otras instituciones emprendieron acciones de ayuda a los hogares ante la crisis por el Covid-19, siendo las despensas en especie el apoyo más reportado (16% mencionó recibirlas).

En conjunto, casi cuatro de cada 10 hogares en el país fueron receptores de algún programa o apoyo de gobierno.

Empleo e ingresos

En marzo de 2021, 4.2 millones de personas se encontraban desocupadas (7.3% de la población económicamente activa); es decir que estaban desempleadas, las habían “descansado” sin goce de sueldo o no podían salir a buscar trabajo por la pandemia.

Esta cifra muestra una recuperación importante respecto a mayo del año previo, cuando 8.9 millones de personas estaban en dicha situación (15.5% de la PEA).

La recuperación se ha dado particularmente en aquellos sectores que sufrieron los mayores aumentos en desocupación por la pandemia, particularmente el sector informal, donde las tasas de desocupación bajaron desde un máximo de 18.7% en mayo de 2020, a 8.1% en marzo pasado.

La recuperación en el ingreso de los hogares sigue rezagada respecto a la recuperación en el empleo. En marzo 2021, 64% de los hogares aún declaró tener menos ingresos que antes de la pandemia, pero los hogares de menor nivel socioeconómico reportaron mayor pérdida de ingresos (70%) que los de mayor estrato (53%).

La recuperación también ha sido desigual, pues mientras sólo 4% de los hogares de bajo nivel socioeconómico reportaron un mayor ingreso que antes de la pandemia, en los hogares de nivel más alto este porcentaje fue de 12%.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Pobreza continúa en aumento pese a reactivación de la economía en México: Equide-Ibero

Belén Saldívar

15 de junio de 2021

Los niveles de pobreza en el contexto de la pandemia de Covid-19 continuaron en aumento en marzo pese a la reactivación de la economía y la campaña de vacunación, revelaron los últimos datos de la Encovid-19, una encuesta realizada por el Instituto de Investigación para el Desarrollo con Equidad (Equide) de la Ibero.

Al cierre del 2020, 62.3 millones de personas estaban en la pobreza, una cifra que incrementó a 67 millones en marzo de este año, mientras que, en el caso de la pobreza extrema, pasó de 16.4 millones a 18.3 millones de mexicanos en esta situación, explicó Graciela Teruel, directora del Equide.

La pandemia ha afectado y continúa afectando severamente el bienestar de la población en empleo, ingresos, salud mental y alimentación. El fondo aún no lo hemos tocado, el patrimonio de muchos mexicanos está en riesgo”, aseveró la directora.

Otra cifra que incrementó, aunque en menor medida, fue la referente a la carencia por acceso a la seguridad social, que pasó de 72.9 millones a 73 millones, mientras que la carencia por acceso a la alimentación pasó de 35 a 46.2 millones de mexicanos.

El Equide prevé que en lo que resta del 2021 continúen presentándose efectos en la pobreza; no obstante Graciela Márquez Colín, vicepresidenta del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) y exsecretaria de Economía, indicó que se espera que con la campaña de vacunación – la cual aceleró previo a las elecciones – estas cifras logren disminuir.

Mujeres, las más afectadas en empleo

La Encovid-19 también reveló que en marzo aumentó la tasa de desocupación desde diciembre, pasando de 7.1 a 7.3 por ciento. Esto se debió al incremento de la tasa en la informalidad, que pasó de 7.6 a 8.1% y lo cual eclipsó la disminución que hubo en el sector formal, de 6.6 a 6.2 por ciento.

Al analizar los datos por sexo, se observó que la tasa de desocupación en los hombres pasó de 6.7% en diciembre, a 5.8% en marzo; sin embargo, la historia fue diferente para las mujeres, las cuales aumentaron su tasa de 7.7 a 9.5 por ciento.

“La pérdida de ingresos de las mujeres, que es una cifra que una la quiere leer y volver a leer por su magnitud, alcanzó los 800,000 millones de dólares en el 2020 (de acuerdo con cifras de la OCDE)”, aseveró Márquez Colín.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

El virus del Nilo Occidental es un miembro de la familia Flaviviridae, a la que también pertenecen otros virus transferidos por mosquitos

16.06.2021

En Andalucía, España, se detectó el primer caso de covid-19 y el virus del Occidente del Nilo, el cual es transmitido a través de un vector, en este caso el vector viral son los mosquitos, los cuales también pueden provocar dengue y fiebre amarilla o algunos casos hepatitis, lo que podría presentar un factor de riesgo para esta enfermedad.

El paciente fue un hombre joven y aun no se sabe si primero se infectó por covid-19 y luego le picó el mosquito, lo que llama la atención de expertos en la época del año en la que adquirió la enfermedad, pero qué es el virus del Occidente Negro, qué tan grave es y ¿podría tener alguna incidencia en México?

¿Qué es el virus del Nilo Occidental?

El virus del Nilo Occidental es un miembro de la familia Flaviviridae (género Flavivirus), a la que también pertenecen otros virus transferidos por mosquitos, como el dengue y la fiebre amarilla, o algunas hepatitis, detalló el académico.

El del Nilo mide entre 40 y 50 nanómetros, por lo general provoca síntomas leves como fiebre, dolor de cabeza, náuseas, vómito y erupciones cutáneas, pero uno de cada 100 casos se torna grave y potencialmente mortal; entonces, puede afectar el sistema nervioso central (SNC) y generar meningitis o encefalitis virales.

“Las manifestaciones serán propias de la magnitud del daño en el SNC, puede haber desde cefalea intensa y vómito, hasta trastornos de la conducta, o pérdida de la fuerza en alguna región del cuerpo, problemas respiratorios, coma, parálisis y hasta la muerte”, dijo

Raúl Romero Cabello, integrante del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Los primeros casos

Los primeros casos se diagnosticaron en 1937, en el distrito West Nile, Uganda; de ahí se diseminó en forma importante por África, Medio Oriente y Asia. A fines del

siglo pasado, en 1999, se identificaron y documentaron en Estados Unidos. En México, uno de los estados donde mejor se ha estudiado y detectado es Yucatán.

Se estima que existen unas 60 especies diferentes de mosquitos que transmiten el VON, entre ellas las más representativas son Culex, Aedes y Anopheles que, además, podrían transmitir otros microorganismos. Por ejemplo, Aedes es responsable del virus del dengue, y Anopheles del protozooario plasmodium, que ocasiona el paludismo.

¿Por qué es complicado el diagnóstico?

Sin embargo, acotó, el problema radica en la dificultad de identificación, pues de acuerdo con la severidad del caso, la sintomatología podría ser semejante a la que se manifiesta en el dengue.

Si se pretende hacer el diagnóstico de un caso en el que se sospecha la presencia del virus del Nilo, se deben cazar los mosquitos en el área donde se registra el padecimiento, y analizar los fluidos, en los que puede demostrarse la presencia de aquél. Otra forma, es a partir del suero de la sangre de los infectados.

“Al suero se le pueden hacer estudios inmunológicos o serológicos para determinar la presencia de antígenos del virus. Hoy los exámenes moleculares de ácido nucleico son mucho más contundentes; por ejemplo, la reacción de la polimerasa en cadena o en tiempo real, y las secuenciaciones de ácido nucleico por pruebas en tiempo real”.

Otra opción sería aislar el microorganismo, sea de los fluidos de los mosquitos o del tejido de los huéspedes mamíferos –humano, aves o caballos–, y colocarlo en cultivos para inducir su crecimiento y estar en posibilidad de identificarlo, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

El reciclaje como transformación cultural puede salvar el planeta

16 de junio de 2021

La pandemia mundial del COVID-19 provocó la reducción de 6% en emisiones de gas, sin embargo, la ONU ha alertado que es insuficiente pues se requiere una reducción del 7.6% anual para lograr el objetivo de 1.5° de temperatura global.

Sin duda es necesaria la colaboración intersectorial entre empresas, gobierno y ciudadanos para modificar los hábitos de consumo para lograr el desarrollo sustentable mundial. Las acciones son diversas y están en curso, todo a contrarreloj. Algunas empresas están implementando nuevas tecnologías, pero también, están fomentando una transformación cultural de conciencia ambiental. Por ejemplo, Nestlé México ha puesto en marcha recientemente su iniciativa RE, la

cual está enfocada en impulsar la cultura del reciclaje en el país y fomentar acciones fáciles e inmediatas, así como la adopción de nuevos hábitos y comportamientos sobre la gestión de residuos posconsumo, a partir de tres premisas fundamentales: Reducción, Reúso y Reciclaje, como parte de su compromiso con lograr un futuro más sostenible.

Lo anterior es sumamente relevante, debido a que la transición energética mediante nuevas tecnologías debe ser acompañada de información pública y educación ambiental para generar una nueva conciencia. El reciclaje puede reducir significativamente la emisión de contaminantes y debe ser acompañada por una promoción masiva y educativa para reforzar el mensaje. El reporte de Objetivos de Desarrollo Sustentable 2020 de las Naciones Unidas, menciona que cada año se destruyen 10 millones de hectáreas forestales. La acción colectiva debe ser inmediata y por ello, es urgente un cambio cultural fomentando la reutilización de materias primas.

En México, solo el 58% de los adultos afirman reciclar regularmente en casa, pero 62% declaran no saber cómo reciclar algunos tipos de envases de plástico. En este sentido, la campaña RE de Nestlé es una gran iniciativa mediante la cual la empresa líder mundial en Nutrición, Salud y Bienestar creó una plataforma en línea donde ofrece contenidos educativos enfocados en la manera correcta de desechar los residuos al final de su vida útil en casa u oficina, permitiéndoles integrarlos en una cadena de reciclaje.

En la Ciudad de México, se generan diariamente 12,843 toneladas de residuos; lo que equivale en promedio a 1.5 kg por persona al día (datos de la SEDEMA) y la mayoría de los adultos (80%) no reciclan todos sus residuos plásticos y han afirmado que si tuvieran más instalaciones y/u orientaciones reciclarían plástico con más frecuencia. Para facilitarle al consumidor el manejo de sus propios residuos y actuar de forma inmediata, Nestlé México creó el primer traductor de basura con el que cualquier persona aprenderá a transformar correctamente sus residuos. Sólo tienen que ingresar a <https://trashlater.ecolana.com.mx/>, subir una foto del producto Nestlé que deseen reciclar o escribir una palabra clave y el sistema les arrojará los pasos a seguir para desecharlos adecuadamente, así como ubicar el centro de acopio más adecuado y cercano al domicilio de interés.

De esta forma, la colaboración entre consumidores y empresas están creando un cambio de paradigma ambiental, como lo comentó el Presidente Ejecutivo de Nestlé México, “como empresa comprometida con la sustentabilidad, sabemos que no basta con intensificar nuestro proceso para lograr que el 100% de nuestros envases sea reutilizable o reciclable para 2025. En Nestlé estamos convencidos de que la acción colectiva es vital para abordar el desafío de la generación de residuos; por eso creamos RE, que cuenta con un espacio que nos permite invitar a nuestros

consumidores a repensar su consumo por el planeta y ser parte del cambio. Nuestras acciones y compromisos son una realidad hoy, estamos actuando desde ya para transitar juntos hacia un futuro libre de residuos, a través de una mayor cultura del reciclaje”.

El manejo eficiente de residuos a través del reciclaje no sólo requiere tecnología sino también voluntades para mitigar el impacto ambiental en el mundo. El costo de reducir las emisiones de bióxido de carbono a través del reciclaje es 30% menor que hacerlo a través del incremento de la eficiencia energética y 90% menos que por el uso de energías alternativas como la eólica (Wiego, 2013). Es decir, las nuevas tecnologías que proveen procesos sustentables requieren de un cambio en los patrones de consumo modificados por procesos de reutilización.

En México, Nestlé se ha convertido en la primera empresa en neutralizar la totalidad de plásticos equivalentes a su producción anual, de manera voluntaria, como parte de las acciones que lleva a cabo en el país para reducir su huella ambiental, entre las que destacan: Es firmante del Acuerdo Nacional por la Nueva Economía del Plástico; El 100% de sus empaques de vidrio, hojalata, cartón, papel, plástico duro, plástico flexible, cartón laminado están diseñados para reciclar; En Ciudad de México, colabora con la Secretaría de Medio Ambiente en jornadas de limpieza mediante actividades de voluntariado corporativo y colabora con ECOLANA en Centros de Acopio fomentando el reciclaje inclusivo, empoderando a los acopiadores de la CDMX al reconocer su labor dentro de la cadena de reciclaje.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)