

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

## **CONTENIDO**

<b>Descarta AMLO relación de vacunas con la muerte de 30 personas en Sonora..</b>	<b>3</b>
<b>No se despedirá a médicos contratados por la pandemia: AMLO .....</b>	<b>4</b>
<b>Prevén basificar este año a 17 mil 210 trabajadores. Gestiona el Insabi con SHCP nómina de eventuales; busca asegurar a 86 mil .....</b>	<b>5</b>
<b>Canciller Ebrard viajará el jueves a Guatemala para entregar 150 mil dosis de vacunas contra Covid-19, informó el Gobierno de ese país .....</b>	<b>7</b>
<b>Han muerto 1,183 personas por Covid ya vacunadas: SSA.....</b>	<b>8</b>
<b>El mecanismo Covax reorganizará su plan de distribución de vacunas. A principios de 2022 habrá más suministros, según documentos internos del programa mundial .....</b>	<b>9</b>
<b>Ordenan a la Cofepris hacer pública la autorización para CoronaVac. El instituto revoca la negativa de la comisión a entregar el documento.....</b>	<b>11</b>
<b>En revisión, el trámite del registro sanitario de medicamentos de procedencia extranjera.....</b>	<b>12</b>
<b>Adquirió SSA 128 claves de medicinas oncológicas a través de UNOPS .....</b>	<b>13</b>
<b>Reporta Salud aumento de 13% en contagios.....</b>	<b>14</b>
<b>Ruth Rodríguez: Consultorios de farmacias, en la mira (Opinión).....</b>	<b>15</b>
<b>Científicos mexicanos celebraron el Premio Princesa de Asturias a los desarrolladores de tres de las primeras vacunas contra el Covid-19 .....</b>	<b>16</b>
<b>¿Por qué la inmunidad colectiva a nivel mundial está aún lejos, lejos? Solo el 0.9% de las personas en países de bajos ingresos ha recibido al menos una dosis.....</b>	<b>21</b>
<b>Las secuelas psicológicas que deja la pandemia: ¿Es necesario ir a terapia? .</b>	<b>25</b>

<b>Liliana Martínez Lomelí: Nuestras rutinas y la alimentación posCovid-19 (Opinión) .....</b>	<b>27</b>
<b>IEPS a bebidas alcohólicas afecta al decil más bajo: informe .....</b>	<b>28</b>
<b>Entra en vigor convenio global contra la violencia y el acoso en el trabajo .....</b>	<b>30</b>
<b>Unesco: clases en línea dificultan la educación para discapacitados. Lanza campaña Naveguemos por la Inclusión .....</b>	<b>33</b>
<b>En casas de asistencia más de 64 mil menores de hasta 19 años: ONG .....</b>	<b>34</b>
<b>COVID deja a niños con menos educación y salud... y más violencia .....</b>	<b>35</b>
<b>Desempleo en México baja a 4 % en mayo: INEGI .....</b>	<b>36</b>
<b>En 15 años se han reportado 10 mil casos de hongo negro en México: UNAM .....</b>	<b>38</b>
<b>Eli Lilly va por autorización para droga contra Alzheimer. Hace unas semanas, la FDA aprobó un tratamiento de la rival Biogen a pesar de la advertencia de los asesores externos de la agencia .....</b>	<b>40</b>
<b>Edomex urge a prevenir y atender glaucoma, primera causa de ceguera irreversible. El glaucoma daña el nervio óptico y reduce el campo visual, hasta que finalmente se pierde la visión .....</b>	<b>41</b>

## La Jornada

### **Descarta AMLO relación de vacunas con la muerte de 30 personas en Sonora**

Fabiola Martínez y Néstor Jiménez

24 de junio de 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador reconoció ayer públicamente al director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo.

Es un buen servidor público, una gente honesta; además, inteligente, trabajador, responsable. Tengo la mejor opinión de Zoé, señaló ante la petición de un asistente a la conferencia de prensa matutina de construir un nuevo hospital del IMSS en Ensenada, Baja California.

Pero te invito (a esa entidad) para que se lo plantees (durante la gira que harán el fin de semana). No debemos enojarnos, ni ustedes y menos nosotros; la autoridad tiene que tener las tres P: presencia, paciencia y prudencia. Y no alterarnos, expresó.

Antes, al abordar otros asuntos de políticas de salud, le preguntaron si había un recuento de fallecimientos de personas vacunadas que resultaron afectadas por Covid-19, como supuestamente ocurrió en Sonora en una treintena de casos.

El mandatario destacó que en principio es necesario saber si la información periodística en mención es cierta y si, como dicen, las muertes tienen relación con el inmunizante.

Por lo pronto no le han reportado ninguna alerta especial y subrayó que la vacuna ha producido, en su caso, reacciones mínimas.

Hoy mismo la Secretaría de Salud va a informar, pero no es un asunto grave, señaló en cuanto a los efectos del biológico. Hasta el cierre de esta edición, la dependencia no había difundido nada al respecto.

Por la mañana, el mandatario expuso: “En el caso de Sonora hay un repunte de contagio, pero –vamos a decir– no alarmante y todavía no se refleja en el número de fallecidos. Pero no que por la vacuna hayan perdido la vida o estando vacunados hayan perdido la vida personas, que tenga alguna relación, eso no”.

Mencionó las versiones de contagios por el regreso a clases, pero aclaró que los casos no son significativos, no es ni uno por ciento. Creo que aquí en la Ciudad (de México) fueron ocho casos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **No se despedirá a médicos contratados por la pandemia: AMLO**

Néstor Jiménez y Fabiola Martínez

24 de junio, 2021

El personal médico y de enfermería que fue contratado para la atención de la pandemia no será despedido, afirmó el presidente Andrés Manuel López Obrador, ya que, subrayó, recibió una administración con un déficit de personal en este renglón.

“No vamos a despedir a los que ya se contrataron en la pandemia; además que nos ayudaron en los momentos más difíciles, los necesitamos porque hay un déficit de médicos. Ojalá y los defensores del conservadurismo corrupto atendieran esto”, indicó este miércoles durante su conferencia de prensa matutina.

Explicó que el déficit de médicos se debió en parte a una política “absurda” de rechazo de quienes querían estudiar medicina o especializarse.

Mientras en el último año del pasado gobierno se especializaron 8 mil médicos, sostuvo que ahora se encuentran en este proceso 20 mil y se busca llegar a 30 mil, no sólo para especializarse en México, sino también en el extranjero.

Este tipo de temas, apuntó, buscará que se informen más a la población porque “en una de esas, los que no quieren escucharnos, en un momento de distracción escuchan algo y cambian de parecer”, esto tras indicar que hay personas que no quieren ver las “mañaneras”.

Adelantó que en sus conferencias de prensa habrá una “sección de noticias falsas”, ya que recordó que, por ejemplo, cuando vivía en un departamento cerca del Metro Zapata, había quienes decían convencidos: “no vive ahí, es la fachada, pero arriba hay un helipuerto, agarra el helicóptero y se va a su mansión”.

Llamó a que después de sus conferencias “otros sigan” informando de manera permanente para contrarrestar la manipulación de algunos medios de comunicación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Prevén basificar este año a 17 mil 210 trabajadores. Gestiona el Insabi con SHCP nómina de eventuales; busca asegurar a 86 mil**

Natalia Vitela

24 de junio, 2021

El programa para basificar los 86 mil 300 trabajadores eventuales o por honorarios que administraciones anteriores heredaron en el sector salud y con ello ofrecerles seguridad social inició este año, aunque lentamente.

Para junio el llamado Programa de Regularización prevé que haya mil 700 trabajadores basificados, para sumar, al cierre del año con 17 mil 210 formalizados, apenas 20 por ciento del total.

Las estimaciones del Insabi, con base en un calendario de la Secretaría de Hacienda, reportan que en enero se regularizaron 150 plazas, en febrero otras 150; en marzo 200, en abril, 200, en mayo otras 200 y en junio 800.

El proyecto es que durante el segundo semestre del año se regularicen 15 mil 510 restantes.

En tanto que, para finales de la administración, los más de 86 mil trabajadores deberían estar regularizados según el plan del actual Gobierno, consignado en el Primer Informe Anual de Actividades del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

El objetivo de la estrategia gubernamental es que los trabajadores cuenten con seguridad social y demás prestaciones de Ley, así como estabilidad en el empleo.

Para ello el Insabi gestionó ante la SHCP las más de 17 mil plazas para el año 2021 y con ello, iniciar el Programa de Regularización.

"Dichas plazas fueron incorporadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2021 (PEF 2021), con lo cual se dará inicio, con un criterio de prelación por antigüedad, al Programa de Regularización del Personal contratado bajo régimen eventual o por honorarios", reporta el instituto.

Judith Méndez, investigadora del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), indicó que la Secretaría de Salud consideró para 2021 destinar 2 mil 225 millones de pesos para basificar a personal eventual.

De acuerdo con estimaciones del CIEP, se requerirían 18 mil millones de pesos para basificar a todo el personal de salud.

Para la consultora, el monto que se destinará en 2021 a la basificación aún es bajo.

"Supongo que una de las razones es que, de nuevo, así como para atención, tampoco para basificación existe la fuente de financiamiento necesaria", señaló.

El Insabi reportó que diseñó los lineamientos para la operación del programa de regularización de personal, en donde describen perfiles de puestos que requieren el instituto.

"Se diseñó el documento de registro de personal, que incluye información precisa de la características y ubicación de las plazas; además del proyecto de Condiciones Generales de Trabajo del Insabi, que regulará las relaciones laborales".

A este programa se suma la oferta presidencial de asimilar las 27 mil plazas del personal contratado para atender el brote más agresivo de Covid-19.

Informales

Para 2021, el Insabi tiene contemplada la regularización de 17 mil 210 trabajadores de salud.

Ene.-Jun.	1,700
Jul.	800
Ago.	1,500
Sep.	3,000
Oct.	3,000
Nov.	4,000
Dic.	3,210

86,300 plazas informales hay en el sector salud

- Gobiernos de sexenios anteriores crearon plazas sin que existiera presupuesto para pagarles.
- Para cubrir salarios, los estados se endeudaron o no aplicaron el gasto en programas.
- Chiapas, Veracruz, Oaxaca, Guerrero, Yucatán, Tabasco y Campeche, Edomex y Sinaloa, acumulaban al inicio del sexenio 86% de pasivos por adeudo a personal de salud.

FUENTE: SSA e Insabi

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Canciller Ebrard viajará el jueves a Guatemala para entregar 150 mil dosis de vacunas contra Covid-19, informó el Gobierno de ese país**

24 de junio, 2021

El Canciller mexicano, Marcelo Ebrard, viajará este jueves a Guatemala para entregar una donación de vacunas contra el Covid-19, según informaron este miércoles fuentes oficiales del país centroamericano.

El Ministerio de Relaciones Exteriores guatemalteco detalló a periodistas que Ebrard será acompañado por el Subsecretario para América Latina y El Caribe, Maximiliano Reyes, y el director general para la misma región, Martín Borrego.

De acuerdo con la misma fuente, también formará parte de la delegación el director de Coordinación y Asuntos Especiales, José Luis Alvarado.

Ebrard entregará a Guatemala una donación de vacunas contra Covid-19 compuesta por 150 mil dosis, según información oficial.

Las autoridades de la nación centroamericana no indicaron si Ebrard estará más tiempo en Guatemala, ni detalles sobre su agenda pese a la insistencia de periodistas, aunque el Embajador mexicano, Romero Armento, señaló a medios locales que el Canciller solo permanecería en el país para la donación de las vacunas.

Las dosis donadas por México son de la farmacéutica AstraZeneca, según ha confirmado el Gobierno que preside Alejandro Giammattei.

El país centroamericano, de 16.3 millones de habitantes, cuenta con uno de los peores índices de vacunación contra Covid-19 en el continente americano, según registros oficiales y de organismos internacionales.

La vacunación en Guatemala empezó en febrero pasado y a la fecha se ha inyectado el esquema completo (dos dosis) a 149 mil 719 personas, y una dosis a 686 mil 920 personas.

En total, sin contar el envío de este jueves por México, Guatemala registra un millón 79 mil 800 dosis de vacunas recibidas para evitar la expansión del Covid-19, tanto por donaciones como por adquisición privada o mediante el mecanismo Covax de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las autoridades sanitarias han contabilizado hasta la última actualización el martes que 8 mil 785 personas han perdido la vida en Guatemala por el SARS-CoV-2, la cifra más alta de Centroamérica.

Sin embargo, un estudio divulgado en marzo pasado por la organización no gubernamental Laboratorio de Datos precisó que la cantidad de muertos en Guatemala podría ser hasta el triple de la información oficial debido al subregistro.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Han muerto 1,183 personas por Covid ya vacunadas: SSA

Ángeles Cruz Martínez

24 de junio, 2021

En México 16 mil 91 personas se contagiaron de Covid-19 cuando habían recibido al menos una dosis de la vacuna, y mil 183 de ellas murieron, señala información de la Secretaría de Salud (SSA), y explica que esto se debe a que la protección de los biológicos no es de 100 por ciento.

Los datos recabados hasta ayer revelan que la incidencia de enfermedad y muerte es menor en quienes ya tienen el esquema completo de una o dos dosis, según la vacuna de que se trate.

De las personas que recibieron biológicos de dos inyecciones han enfermado 9 mil 713 que tenían la primera aplicación; 3 mil 391 con la segunda, y 2 mil 336 individuos 14 días después de completar el esquema de dos inoculaciones.

En este grupo se reportaron 997 decesos con primera dosis, 119 con la segunda y 47 con inicio de síntomas después de la segunda inyección. En cuanto a la vacuna Cansino, de una sola dosis, ha habido 651 casos y 20 decesos después de 21 días.

En la mayoría de casos, ocurridos en toda la República, los pacientes han presentado alguna comorbilidad, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones graves y muerte. Sobre seis defunciones en Sonora, de las cuales se informó hace unos días, precisó que sólo dos personas enfermaron 14 días después de vacunadas.

La SSA puntualizó que no se puede hablar de una falla, porque se debe tomar en cuenta la posibilidad de que los biológicos se apliquen cuando las personas ya portan el virus o se infecten cuando su organismo está generando los anticuerpos. Recordó que, desde diciembre de 2020 hasta ayer, más de 28.5 millones de mexicanos han recibido al menos una dosis, que proporciona 80 por ciento de la protección total de los biológicos de dos dosis.

Cada vacuna tiene diferente porcentaje de eficacia y ninguna ofrece protección total.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

**El mecanismo Covax reorganizará su plan de distribución de vacunas. A principios de 2022 habrá más suministros, según documentos internos del programa mundial**

24 de junio de 2021

Bruselas. El mecanismo de distribución internacional Covax está muy lejos de su meta de entregar 2 mil millones de dosis contra el Covid-19 para fin de año, pero espera gran aumento en los suministros para inicios de 2022, y quiere asegurarse de que al menos lleguen a los países en extrema necesidad, revelan documentos internos del programa obtenidos por la agencia de noticias internacionales Reuters.

Ante su actual condición, el programa codirigido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) planea la reorganización de la distribución de los fármacos, según los reportes, cuando apenas ha repartido 90 millones de vacunas.

Aunque países de bajos ingresos densamente poblados actúan como incubadoras de nuevas y más peligrosas cepas del virus –como la delta–, algunas naciones más pobres han inoculado a menos de uno por ciento de sus pobladores, según estimaciones de Gavi, la alianza mundial de vacunas que ejecuta Covax.

La revisión y la reorganización buscan reducir los riesgos financieros de Covax, aumentar su enfoque en los países más necesitados y reducir la participación de las naciones más ricas como donantes y receptores, según un documento elaborado por Gavi.

Se espera que la iniciativa sea adoptada en la reunión de la junta directiva de la alianza internacional entre ayer u hoy.

La sugerencia es, sujeta a la aprobación de la junta, enfocar los esfuerzos de adquisiciones de Covax en todos los SFP (participantes autofinanciados, por sus siglas en inglés), que continuarán necesitando el plan, de manera que permita operaciones simplificadas y riesgos financieros reducidos, de acuerdo con las lecciones aprendidas durante el año pasado, explicó una vocera de la alianza.

La OMS no comentó de inmediato sobre el tema, pero de manera general deja que Gavi hable sobre Covax en su nombre.

Las elevadas ambiciones iniciales del mecanismo de actuar como un centro de intercambio mundial de vacunas, recolectándolas de los fabricantes en los países más desarrollados y distribuyéndolas rápidamente a aquellas que tienen necesidades más urgentes, han fracasado, señala Reuters.

La pandemia ha dejado 179 millones 340 mil 109 casos confirmados y 3 millones 885 mil 769 fallecidos en el mundo, según un recuento de la Universidad Johns Hopkins.

Delta, hallada por primera vez en India en 2020, podría representar 90 por ciento de los nuevos casos en la Unión Europea a finales de agosto ante su alta capacidad de contagio, aseguraron fuentes sanitarias. Las cifras por esta cepa se han elevado recientemente en Alemania, Reino Unido, Portugal, Rusia, por lo que se aplicaron más restricciones.

En otro orden, Cuba reportó 2 mil 55 casos y 13 fallecidos en 24 horas, informó el Ministerio de Salud de la isla, las cifras más altas desde que se declaró la pandemia en la isla en marzo de 2020. La nación acumula 172 mil 909 contagios y mil 193 muertes.

La crisis sanitaria en Cuba provocó que al menos 31 mil niños que acuden a escuelas especiales interrumpieran sus terapias debido a sus cierres, lo que se sumó a la escasez de medicamentos y equipos ortopédicos a causa del bloqueo estadounidense impuesto en la isla desde hace 59 años, que ayer fue condenado por la Organización de Naciones Unidas.

La educación especial ha sido una de las más golpeadas en este periodo por la combinación de pandemia y el hecho de que se haya arreciado toda la política de bloqueo contra nuestro país, expresó en conferencia Beatriz Roque, directora de Enseñanza Especial del Ministerio de Educación.

Es posible que haya habido casi 17 millones de casos no diagnosticados en Estados Unidos en los primeros meses de la pandemia, según un nuevo estudio de los Institutos Nacionales de Salud publicado en la revista académica Science Translational Medicine.

El estudio sugiere que la prevalencia de Covid-19 en la primavera y el verano de 2020 superó con creces el número de casos confirmados, de manera especial en asintomáticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Ordenan a la Cofepris hacer pública la autorización para CoronaVac. El instituto revoca la negativa de la comisión a entregar el documento**

Arturo Sánchez Jiménez

24 de junio de 2021

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) deberá publicar una copia del documento mediante el cual se aprobó el uso de emergencia de la vacuna CoronaVac, de la farmacéutica china Sinovac Biotech. Así lo resolvió este miércoles el pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Al exponer el caso ante el pleno, la comisionada presidenta, Blanca Lilia Ibarra Cadena, señaló que una persona solicitó a la Cofepris conocer el documento, pero la comisión respondió que se trata de información reservada y que su difusión podría vulnerar la seguridad nacional y de la población, las relaciones internacionales y los procesos deliberativos en trámite.

Inconforme con la respuesta, la persona solicitante interpuso un recurso de revisión ante el INAI, que analizó la posición de la Cofepris y determinó que no es procedente la reserva de la información con el argumento de proteger la seguridad nacional, pues conocer el documento no da cuenta de procedimientos, métodos, especificaciones o técnicas sobre la generación de inteligencia en torno a la campaña de vacunación nacional, ni tampoco da datos cuya revelación podrían ser utilizadas para potenciar una amenaza en la aplicación o suministro de la vacuna para la población mexicana, expuso Ibarra Cadena.

La Cofepris, consideró la comisionada presidenta, tampoco aportó información para hacer valer el supuesto de que difundir el documento podría vulnerar las relaciones internacionales o los procesos en trámite.

Tampoco acreditó que con la entrega del documento se ponga en riesgo la seguridad, la salud o la vida de persona alguna o grupo.

Así, el INAI resolvió revocar la respuesta emitida por la Cofepris y le instruyó a que entregue la copia en versión electrónica del documento por medio del cual se aprobó el uso de la vacuna CoronaVac.

Un ensayo internacional realizado en Brasil encontró, explicó Ibarra Cadena, que el producto CoronaVac de Sinovac tiene eficacia de 100 por ciento en la prevención del Covid-19 grave y de la hospitalización por este padecimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **En revisión, el trámite del registro sanitario de medicamentos de procedencia extranjera**

Ángeles Cruz Martínez

24 de junio de 2021

La decisión de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de agilizar el trámite del registro sanitario de medicamentos provenientes del extranjero está en revisión en dos juzgados de distrito en materia administrativa, los cuales resolverán sendas demandas de amparo interpuestas por laboratorios farmacéuticos.

Desde 2019 el gobierno federal ha modificado leyes, reglamentos y otros ordenamientos para facilitar la compra de medicinas fabricadas en otros países. Las autoridades explicaron que el objetivo era terminar con los monopolios en México y conseguir precios más bajos.

Uno de esos cambios se aplicó mediante un acuerdo que modifica el Reglamento de Insumos para la Salud para reconocer como equivalentes los registros sanitarios de medicinas para cualquier enfermedad que hayan sido autorizadas por las agencias reguladoras de Suiza, la Comisión Europea, Australia y la Administración de Alimentos y Medicinas (FDA por sus siglas en inglés) de Estados Unidos.

La Cofepris también acepta los medicamentos y vacunas que estén en el programa de precalificación de la Organización Mundial de la Salud o hayan sido autorizados por las agencias reguladoras integrantes del Esquema de Cooperación de Inspección Farmacéutica.

El acuerdo que se publicó el 28 de enero de 2020 en el Diario Oficial de la Federación establece que en estos casos la Cofepris autorizará el registro sanitario en un plazo de cinco días hábiles.

El pasado martes, la comisión publicó también en el Diario Oficial, un agregado a ese acuerdo inicial, a fin de incluir a los dispositivos médicos. Se trata, indicaron funcionarios del organismo, de agilizar procesos y reducir los trámites burocráticos.

Por separado, los laboratorios farmacéuticos Medix y Bayer interpusieron demandas de amparo. El primero es el número 106/2021 y se encuentra en el juzgado segundo de distrito en materia administrativa en la Ciudad de México. El 2 de agosto de 2021 se realizará la audiencia constitucional.

La demanda de amparo de Bayer es la 35/2021; será resuelta por el juzgado décimo sexto de distrito también en la capital del país. En este caso, el juez negó la suspensión definitiva del acto reclamado el 19 de abril pasado y la audiencia tendrá lugar el 2 de agosto próximo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Adquirió SSA 128 claves de medicinas oncológicas a través de UNOPS

23 de junio, 2021

En el segundo encuentro con padres y madres de niñas y niños que viven con cáncer, Juan Antonio Ferrer Aguilar, titular del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), informó sobre el proceso de adquisición de 128 claves de medicamentos oncológicos a través de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

En la reunión, realizada en las instalaciones de la Secretaría de Salud, dio a conocer que el pasado 16 de junio se enviaron 579 mil 212 piezas, y este 23 de junio se enviaron otras 879 mil 004 unidades a los almacenes de instituciones del sector Salud en el país.

Agregó que entre el 23 y el 26 de junio serán entregadas siete claves de oncológicos en las 26 entidades adheridas al Insabi; del 26 de junio y hasta agosto se estarán entregando las claves necesarias a esos estados y a quien solicite de los seis estados restantes.

En la mesa de trabajo, Ferrer Aguilar informó que desde el 9 de junio está en operación el equipo de resonancia magnética del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, con lo que se da puntual respuesta a una de las demandas más sentidas de las familias tras la primera reunión de la semana anterior.

El titular de Insabi ofreció su intermediación para atender las necesidades en materia de equipamiento en las entidades federativas y en otras instituciones de salud.

En tanto, en una carta abierta, padres de niños con cáncer de la Asociación de Padres de Familia con Niños Enfermos A.C., que acudieron al encuentro con el titular del Insabi, señalaron que los funcionarios se comprometieron a que este sábado 26 de junio, llegará medicamento proveniente de Corea del Sur, el cual comenzará a distribuirse de manera inmediata a las instituciones donde reciben tratamiento los menores.

Señalaron que las compras gestionadas por INSABI, únicamente llegarán a los estados cuyos gobiernos de adhirieron a las compras lideradas por esta institución. Sin embargo, destacaron, las entidades que decidieron no realizar compras consolidadas a través del INSABI, han recibido los recursos necesarios para realizar sus compras de manera particular, por lo que “estos gobiernos locales son responsables de su propio abasto”.

Los padres informaron que el contrato realizado con la empresa surcoreana tiene una vigencia de tres meses, con posibilidad de extenderse hasta por un año. “Con esto, de acuerdo con las autoridades, se restablecerá de manera paulatina el abasto del medicamento que lleva más de dos años sin distribuirse de manera eficiente en las farmacias de las instituciones públicas de salud”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Reporta Salud aumento de 13% en contagios

Ángeles Cruz Martínez

24 de junio de 2021

Con la aplicación de 663 mil 870 vacunas contra el coronavirus, México llegó a 28 millones 590 mil 500 personas que han recibido al menos una dosis, y de éstas, 17 millones 463 mil 895 ya tienen el esquema completo, informó ayer la Secretaría de Salud (SSA).

Añadió que la transmisión del SARS-CoV-2 sigue en aumento, pues con datos hasta la semana 23 (del 6 al 12 de junio) se observa un incremento de 13 por ciento en comparación con la anterior. La mayoría de los casos activos (79 por ciento) se encuentran en la Ciudad de México, Baja California Sur, Tabasco, Yucatán, estado de México, Tamaulipas, Quintana Roo, Sonora y Sinaloa. A escala nacional hay 29 mil 139 individuos con la infección activa y capacidad de transmisión del virus. El incremento también se ve en la cantidad de contagios confirmados por laboratorio. Ayer fueron 4 mil 963, para un acumulado de 2 millones 487 mil 747, mientras las defunciones se mantienen en un nivel bajo, con 342 confirmadas entre martes y miércoles, para un registro nacional de 231 mil 847.

La SSA señaló que desde el 24 de diciembre hasta el pasado martes se han aplicado 41 millones 368 mil 66 vacunas, lo que equivale a 32 por ciento de la población. Por entidades, Baja California se mantiene en primer sitio, con 63 por ciento de habitantes vacunados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ruth Rodríguez: Consultorios de farmacias, en la mira (Opinión)

24 de junio, 2021

El llamado que hizo el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, a los gobernadores, para que sus equipos de salud le echen un ojo y capaciten a los médicos que atienden a pacientes con covid-19 en los consultorios anexos a farmacias (CAF), no es para minimizarse.

Porque son la primera línea de atención a la población y le están aplicando a sus pacientes la prueba rápida de anticuerpos en la fase aguda de la enfermedad, que no sirve para la confirmación de casos de SARS-CoV-2 y sólo retrasa su atención, provocando que lleguen a los sistemas de salud en etapas más avanzadas y graves. Al vocero contra la pandemia le preocupa que en el sector médico privado se ha detectado el abuso de antibióticos, especialmente azitromicina y, segundo, el abuso de esteroides como prednisona, prednisolona, dexametasona y metilprednisolona, que en cantidades excesivas complican la enfermedad.

Y sí es de preocuparse, porque estamos a la puerta de una tercera ola por covid-19, que ya registra incremento en algunos estados. De ahí que sí sería bueno una mayor fiscalización a estos consultorios adyacentes a farmacias que, se estima, son más de 16 mil a nivel nacional. Pero también al resto de proveedores médicos del sector privado. La preocupación se basa en los últimos resultados arrojados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19, realizada por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública, que revela que en esta pandemia los mexicanos que se han enfermado y que han tenido síntomas de covid-19 han preferido acudir a los CAF o al sector médico privado para su atención que a las clínicas, unidades de medicina familiar y hospitales públicos del IMSS, del ISSSTE y de la Ssa federal y estatal.

La encuesta señala que 18.6% de la población reportó haber tenido una necesidad de salud, de las cuales 34% se atendió en servicios de salud públicos, pero 57% usaron servicios médicos privados, aun en población con seguridad social, es decir, IMSS o ISSSTE.

Esta pandemia de covid-19 ha venido a confirmar lo que ya se sabía desde la administración pasada y que ahora se ha agudizado: que se ha desplazado la atención médica hacia el sector privado. Para Arantxa Colchero, investigadora del INSP y quien presentó la parte de la utilización de los servicios de salud y cascada de atención de la ENSANUT, covid-19, la gente acude a los consultorios adyacentes a farmacias por la cercanía a su casa, porque los tiempos de espera son más bajos comparado con el sector público y por la percepción de que son más baratos, aunque la realidad es que el gasto en el bolsillo es más alto. La investigadora destaca que en los CAF no hay una regulación en estos médicos,

que, se calcula, son alrededor de 32 mil 500, y mucho menos en la prescripción de los medicamentos que dan a sus pacientes, por lo que estima que sería bueno que en la siguiente Encuesta Nacional se estudie más a los CAF, pero también al resto de los proveedores del sector salud privados.

#### ABATELENGUAS

Los contratos de los 18 mil médicos, enfermeras, personal de laboratorio y radiólogos que se integraron al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) para estar en la primera línea de batalla contra covid-19 vencen el próximo 30 de junio. Pero autoridades cercanas al tema me comentan que a los médicos generales se les ubicará de acuerdo a las necesidades de las entidades federativas, preferentemente para atender las unidades médicas rurales. La idea es fortalecer el primer nivel de atención. A los médicos que no acepten ir a donde más se les necesita no serán contratados. A nadie se va a despedir, pero el personal tendrá que decir si aceptan o no las nuevas plazas que se les ofertarán.

#### BAJO EL MICROSCOPIO

Juan Antonio Ferrer, director del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), sigue trayendo de cabeza al sector salud por la falta de medicinas. Es tal la gravedad del caso, que finalmente tuvo que darle la cara a los padres de familia de niños con cáncer para explicarles y asegurarles que sí tendrán sus tratamientos de quimioterapia. Por cierto, que, hablando de ausencias, una que a veces ya no se nota, pero cuenta mucho, es la del secretario de Salud, Jorge Alcocer, a quien no le caería mal recibir a quienes sólo buscan las medicinas para poder subsistir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### Reforma

##### **Científicos mexicanos celebraron el Premio Princesa de Asturias a los desarrolladores de tres de las primeras vacunas contra el Covid-19**

Israel Sánchez

24 de junio, 2021

La labor científica que allanó el camino para contar con las primeras vacunas contra el SARS-CoV-2, la herramienta más importante hasta ahora para combatir al virus y ultimar la pandemia, se alzó este miércoles con el Premio Princesa de Asturias de Investigación Científica y Técnica 2021.

El importante reconocimiento recayó específicamente en siete investigadores cuyo trabajo contribuyó al desarrollo de tres de las primeras vacunas creadas: por un lado, las de Pfizer/BioNTech y Moderna, de tecnología de ARN Mensajero -mRNA, por sus siglas en inglés-, y la de AstraZeneca y la Universidad de Oxford, basada en un adenovirus.

Se trata de la bióloga húngara Katalin Karikó; el inmunólogo estadounidense Drew Weissman; los doctores alemanes Ugur Sahin y Özlem Türeci; el biólogo canadiense Derrick Rossi; la vacunóloga británica Sarah Gilbert y el bioquímico estadounidense Philip Felgner, cuyo reconocimiento congratuló al gremio.

"Estamos muy contentos, muy emocionados todos los que defendemos a las vacunas, porque éste es un reconocimiento del papel protagónico que han tenido para el avance positivo de la pandemia", destacó en entrevista la directora del Instituto de Biotecnología (IBt) de la UNAM, Laura Palomares, quien encabeza en este centro el desarrollo de una vacuna contra el SARS-CoV-2.

"(Su desarrollo) fue un esfuerzo que implicó ir a contracorriente en muchas de las investigaciones e identificar las áreas de oportunidad donde la mayoría hubiesen renunciado", remarcó, por su parte, la viróloga María Isabel Salazar, para quien las vacunas son uno de los mayores logros en la salud pública global.

Es un premio a una labor de años, incluso décadas, como es el caso de Karikó -considerada la madre de las vacunas basadas de mRNA-, precisó vía telefónica la doctora en biología molecular Roselyn Lemus.

"Esto es algo que se tiene que reconocer: es investigación de años; no es algo que se hizo solamente el año pasado", remarcó, sin obviar que si bien la investigación de los galardonados sentó las bases, el desarrollo de las vacunas involucró a cientos de científicos.

A decir de Salazar, jefa del Laboratorio de Virología e Inmunovirología en la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN, Karikó y Weissman -fundadores de Pfizer/BioNTech-, así como Rossi, encontraron la forma de rodear procesos adversos que detendrían a muchos en el uso terapéutico del mRNA. "Y Gilbert liderando al grupo, que impulsó la vacuna de AstraZeneca con vectores adenovirales para su aplicación en el campo de la vacunología fue un inmenso esfuerzo que requirió un gran convencimiento en el método científico y sus procesos", agregó.

"Básicamente, sin el trabajo de los académicos, de la ciencia básica es imposible que estos desarrollos puedan llegar rápidamente a las personas", sostuvo Palomares, investigadora en medicina molecular.

Para Juan Joel Mosqueda, quien también encabeza el desarrollo de una vacuna en la Autónoma de Querétaro (UAQ), no sólo era anticipable un reconocimiento de la talla del Asturias, sino que incluso refiere la posibilidad de que se otorgue el Premio Nobel por el trabajo detrás de estas vacunas.

"Lo que ellos han hecho es algo extraordinariamente excepcional; han logrado desarrollar una vacuna en menos de un año, lo que jamás en la historia de la inmunología se había logrado hacer", celebró el director del Laboratorio de Inmunología y Vacunas de la UAQ.

"Y esto es posible gracias a todos los estudios previos que ellos habían realizado, que les permitieron poner en uso este conocimiento de una manera muy eficiente para que la población mundial tuviera acceso a una vacuna en un tiempo tan corto".

Las repercusiones del trabajo de los laureados van desde lo evidente e inmediato, como es la disminución en los contagios y decesos por Covid-19 -"se están salvando vidas, que es lo importante", enfatizó Lemus-, pero se extiende mucho más allá de la actual contingencia sanitaria.

Y es que, a ojos de las especialistas, se ha establecido un precedente moderno en la vacunología con estas plataformas, que serán de gran valor en el tratamiento de varios padecimientos tanto infecciosos como crónicos degenerativos a nivel global en el futuro.

"Efectivamente, se abre un abanico de posibilidades terapéuticas -para los cuales la parte de seguridad queda ya establecida por su uso como plataformas vacunales- para su explotación en otros campos de la salud humana", apuntó Salazar.

"El uso de estas tecnologías es un cambio de paradigma para la salud en general y el impacto va mucho más allá de la prevención de enfermedades infecciosas", reiteró Palomares. "Seguramente va haber otros impactos muy relevantes para el tratamiento de enfermedades como el cáncer, pero también otras que pueden presentarse por alguna deficiencia en algún gen".

#### GALARDÓN CONTRA EL MIEDO

Si hay algo que no ha estado a la altura de la destacada investigación que precedió el desarrollo de estas vacunas ha sido el rechazo a aplicárselas por parte de un número significativo de personas, lamentó Lemus.

Su referente más inmediato es el caso de Estados Unidos, donde a pesar de los esfuerzos gubernamentales por lograr una inmunización masiva, incluso comprando millones de dosis -acaso acaparándolas, como se ha criticado-, persiste un 30 por ciento de gente que se ha negado a vacunarse.

"Y no solamente en Estados Unidos, en muchas partes del mundo hay muchas personas antivacunas", continuó la también comunicadora de ciencia que en sus redes combate la desinformación. "Realmente estas personas están haciendo un

detrimento de toda esta investigación que costó mucho trabajo y del esfuerzo que se realizó".

Mosqueda opinó que quizás el cometido del Asturias sea precisamente convencer a la población de que estas vacunas no sólo nos han logrado regresar a la vida de antes, sino que sin ellas estaríamos todavía lidiando gravemente con esta enfermedad cuyo impacto aún es incuantificable.

"Y con la evidencia que tenemos del efecto real que tienen -la gente que no se está vacunando es la que se está enfermando- ayuda a convencernos de que es mejor vacunarnos, y que es muy pequeña la posibilidad de tener algún efecto adverso grave", argumentó.

Esto, y el problema de la distribución desigual de las vacunas en el mundo, constituyen uno de los principales retos a enfrentar aún en esta contingencia sanitaria, que es conseguir vacunar a la mayor parte de la población global.

"Está el instrumento Covax; EU va a donar 80 millones de dosis, y se están liberando las patentes. Pero a pesar de eso, no se va a tener a la mayoría de la población vacunada al menos hasta finales de 2023 e inicios de 2024", estimó Lemus.

Pero aunado a esto también está la amenaza, discreta pero potencialmente catastrófica, de las nuevas variantes que van surgiendo conforme el virus va mutando en tanto contagia a más individuos.

"El gran número de infectados en el día a día da al virus una posibilidad de mutación y evolución que debe ser alcanzado y contrarrestado por las vacunas o terapéuticos que lleguen en disposición para su tratamiento", instó Salazar.

#### ¿Y LAS VACUNAS EN MÉXICO?

Si algo destaca Palomares con motivo de este premio es la vinculación armónica y con confianza que debe haber entre la academia, el Gobierno, la industria y la sociedad para un desarrollo como son las vacunas puedan realmente beneficiar a la humanidad.

Y es que, en México, comentó, la falta de vinculación entre los sectores es uno de los retos para el desarrollo de vacunas que aún persisten, así como la falta de más investigadores en la materia y la falta de infraestructura disponible para todos.

"Eso es mucho de lo que estamos ahorita batallando entre todos (los que hacemos una vacuna contra el SARS-2CoV-2 en el País), a ver en donde hacemos las cosas porque no hay suficiente lugar o espacio.

"Esta pandemia nos ha permitido avanzar un poco", reconoció, "pero persisten todavía las mismas limitaciones que teníamos antes, desafortunadamente".

No obstante, celebró que aún ante estos retos México esté llevando a cabo este trabajo.

"En México, aunque sólo la vacuna Patria (de la empresa Avirmex y financiada por el Gobierno) ya está siendo evaluada con humanos, pero los otros desarrollos todavía no-, aún así el simple hecho de que todos estos grupos en México estemos dedicados y creando infraestructura para el desarrollo de vacunas, considero que ya es una aportación muy, muy importante".

Respecto al desarrollo de la vacuna de la UAQ, Juan Joel Mosqueda compartió que, para sus capacidades, se ha avanzado favorablemente, habiendo logrado terminar toda la fase preclínica.

"Todavía estamos esperando hacer algunos experimentos que no hemos podido hacer porque no está la infraestructura en México, pero nos hemos detenido a razonar un poco, que ahora quizás más que avanzar rápido, lo que nos interesa es avanzar mejor", explicó.

"Entonces nos hemos dedicado a rediseñar nuestra vacuna, para que la secuencia de nuestra proteína que estamos utilizando como vacuna -una proteína quimérica basada en el dominio de unión a receptor de la proteína de la espícula del virus SARS-CoV-2- logre bloquear todas las variantes de importancia que existen de este virus en el mundo".

Tras este rediseño, prosiguió, vendrá nuevamente una evaluación para demostrar que tal vacuna tiene una eficacia contra todas las variantes.

Con información de Yanireth Israde

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

**¿Por qué la inmunidad colectiva a nivel mundial está aún lejos, lejos? Solo el 0.9% de las personas en países de bajos ingresos ha recibido al menos una dosis**

Junio 23, 2021

Los expertos en salud pública estiman que aproximadamente el 70 por ciento de los 7.9 mil millones de personas del mundo deben estar completamente vacunadas para poner fin a la pandemia de COVID-19. Al 21 de junio de 2021, el 10.04 por ciento de la población mundial había sido completamente vacunada, casi todos en países ricos.

Soy un estudioso de la salud global que se especializa en las inequidades en la atención médica. Utilizando un conjunto de datos sobre la distribución de vacunas compilados por el Velocímetro de vacunación y escala del Centro de Innovación en Salud Global en la Universidad de Duke en Estados Unidos, analicé lo que significa la brecha de acceso global a las vacunas para el mundo.

Una crisis sanitaria mundial

El suministro no es la razón principal por la que algunos países pueden vacunar a sus poblaciones, mientras que otros experimentan brotes de enfermedades graves, sino la distribución.

Muchos países ricos siguieron una estrategia de sobrecompra anticipada de dosis de vacuna COVID-19. Mis análisis demuestran que Estados Unidos, por ejemplo, ha adquirido mil 200 millones de dosis de la vacuna COVID-19, o 3.7 dosis por persona. Canadá ha ordenado 381 millones de dosis; cada canadiense podría vacunarse cinco veces con las dos dosis necesarias.

En general, los países que representan solo una séptima parte de la población mundial habían reservado más de la mitad de todas las vacunas disponibles para junio de 2021. Eso ha hecho que sea muy difícil para los países restantes adquirir dosis, ya sea directamente o a través de COVAX, la iniciativa mundial creada para permitir a los países de ingresos bajos a medianos el acceso equitativo a las vacunas COVID-19.

Mapa global de vacunación Más de 2.71 mil millones de dosis han sido administradas, suficiente para vacunar completamente al 17.7% de la población mundial. Datos al 23 de junio. (Bloomberg con datos recopilados de agencias gubernamentales, declaraciones públicas, entrevistas y la Organización Mundial de la Salud y la Universidad Johns Hopkins.)

Benin, por ejemplo, ha obtenido alrededor de 203 mil dosis de la vacuna Sinovac de China, suficiente para vacunar completamente al 1 por ciento de su población.

Honduras, que depende principalmente de AstraZeneca, ha adquirido aproximadamente 1.4 millones de dosis. Eso vacunará completamente al 7 por ciento de su población. En estos “desiertos de las vacunas”, ni siquiera los trabajadores sanitarios de primera línea todavía están vacunados.

Haití ha recibido alrededor de 461 mil 500 dosis de vacuna COVID-19 por donaciones y está lidiando con un brote grave.

Incluso el objetivo de COVAX, que los países de bajos ingresos " reciban dosis suficientes para vacunar hasta al 20 por ciento de su población, no lograría controlar la transmisión de COVID-19 en esos lugares.

El costo de no cooperar

El año pasado, los investigadores de la Northeastern University modelaron dos estrategias de implementación de vacunas. Sus simulaciones numéricas encontraron que el 61 por ciento de las muertes en todo el mundo se habrían evitado si los países cooperaran para implementar un plan global de distribución de vacunas equitativo, en comparación con solo el 33 por ciento si los países de altos ingresos obtuvieran las vacunas primero.

En pocas palabras, cuando los países cooperan, las muertes por COVID-19 se reducen aproximadamente a la mitad.

El acceso a las vacunas también es desigual dentro de los países, especialmente en naciones donde ya existe una grave desigualdad.

En América Latina, por ejemplo, una cantidad desproporcionada de la pequeña minoría de personas que han sido vacunadas son élites: líderes políticos, magnates empresariales y aquellos con los medios para viajar al extranjero para vacunarse. Esto afianza desigualdades sociales y de salud más amplias.

El resultado, por ahora, son dos sociedades separadas y desiguales en las que solo los ricos están protegidos de una enfermedad devastadora que continúa devastando a quienes no pueden acceder a la vacuna.

¿Una repetición de los pasos en falso del SIDA?

Esta es una historia familiar de la era del VIH.

En la década de 1990, el desarrollo de medicamentos antirretrovirales eficaces para el VIH/SIDA salvó millones de vidas en países de ingresos altos. Sin embargo, alrededor del 90 por ciento de los pobres del mundo que vivían con el VIH no tenían acceso a estos medicamentos.

Preocupadas por la subvaloración de sus mercados en los países de ingresos altos, las empresas farmacéuticas que producían antirretrovirales, como Burroughs Wellcome, adoptaron precios coherentes a nivel internacional. La azidotimidina, el primer medicamento para combatir el VIH, cuesta alrededor de 8 mil dólares al año, más de 19 mil dólares en dólares de hoy.

Eso colocó efectivamente los medicamentos eficaces contra el VIH/SIDA fuera del alcance de las personas en las naciones pobres, incluidos los países del África subsahariana, el epicentro de la epidemia. Para el año 2000, 22 millones de personas en África subsahariana vivían con el VIH y el SIDA era la principal causa de muerte en la región.

La crisis por el acceso desigual al tratamiento del SIDA comenzó a dominar los titulares de las noticias internacionales, y la obligación del mundo rico de responder se volvió demasiado grande para ignorarla.

“La historia seguramente nos juzgará con dureza si no respondemos con toda la energía y los recursos que podamos aportar en la lucha contra el VIH/SIDA”, dijo el presidente sudafricano Nelson Mandela en 2004.

Las empresas farmacéuticas comenzaron a donar antirretrovirales a países que los necesitaban y permitieron a las empresas locales fabricar versiones genéricas, proporcionando acceso a granel y de bajo costo para los países pobres muy afectados. Se crearon nuevas instituciones globales como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria para financiar programas de salud en naciones pobres.

Presionado por el activismo de base, Estados Unidos y otros países de altos ingresos también gastaron miles de millones de dólares para investigar, desarrollar y distribuir tratamientos asequibles contra el VIH en todo el mundo.

Una dosis de cooperación global

Pasó más de una década después del desarrollo de los antirretrovirales y de millones de muertes innecesarias para que los países ricos hicieran que esos medicamentos que salvan vidas estuvieran disponibles universalmente.

Quince meses después de la pandemia actual, los países ricos y altamente vacunados están comenzando a asumir cierta responsabilidad por aumentar las tasas de vacunación a nivel mundial.

Líderes de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Unión Europea y Japón se comprometieron recientemente a donar un total de mil millones de dosis de vacuna COVID-19 a los países más pobres.

Aún no está claro cómo se implementará su plan de “vacunar al mundo” para fines de 2022 y si los países receptores recibirán dosis suficientes para vacunar completamente a suficientes personas para controlar la propagación viral. Y la meta de finales de 2022 no salvará a las personas en el mundo en desarrollo que están muriendo de COVID-19 en cifras récord ahora, desde Brasil hasta India.

La epidemia de VIH/SIDA muestra que poner fin a la pandemia de coronavirus requerirá, en primer lugar, priorizar el acceso a las vacunas COVID-19 en la agenda política mundial. Entonces, las naciones ricas deberán trabajar con otras para construir su infraestructura de fabricación de vacunas, aumentando la producción en todo el mundo.

Por último, las naciones más pobres necesitan más dinero para financiar sus sistemas de salud pública y comprar vacunas. Los países ricos y los grupos como el G-7 pueden proporcionar esa financiación.

Estas acciones también benefician a los países ricos. Mientras el mundo tenga poblaciones no vacunadas, COVID-19 continuará propagándose y mutando. Surgirán variantes adicionales.

Como lo expresó una declaración de UNICEF de mayo de 2021: “En nuestro mundo interdependiente, nadie está a salvo hasta que todos están a salvo”.

\*La nota original puedes leerla dando clic aquí.

\* Por María de Jesús, profesora asociada e investigadora en el Centro de Salud, Riesgo y Sociedad de la Escuela de Servicio Internacional de la Universidad Americana.

\*The Conversation es una fuente independiente y sin fines de lucro de noticias, análisis y comentarios de expertos académicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Las secuelas psicológicas que deja la pandemia: ¿Es necesario ir a terapia?

2021-06-24

Vivir el duelo por un familiar muerto por covid-19, sentir culpa por haber contagiado a otro, lamentar la pérdida de empleo o sufrir trastornos del sueño. En mayor o menor medida, las secuelas que deja la pandemia nos afectan a todos, como advierte la psicóloga argentina Diana Hunsche, quien llama a desterrar prejuicios y valorar los beneficios de acudir a terapia.

"Creo que es el mejor momento para poder difundir la importancia que tiene pedir ayuda. ¿Por qué podemos ir a un dentista y pedir ayuda profesional en esos planos y no en el psicológico, si realmente es lo mismo?", remarca Hunsche, autora del libro "A terapia ¿yo?", en una entrevista con Efe.

La psicóloga, que atesora cuatro décadas de experiencia, afirma que mucha gente se siente ahora como en un naufragio, buscando "una balsa" para sobrevivir: "La terapia en este momento puede ayudar muchísimo, en relación a los duelos, las culpas, los miedos, a la incertidumbre con respecto al futuro", afirma.

#### DUELO "AMPLIADO"

Sin duda, perder a alguien por culpa del virus es uno de los peores escenarios, más aún para quien no ha podido hacer una ceremonia de despedida.

"El vínculo no se detiene ni se corta con la muerte", señala Hunsche, convencida de que mientras se recuerde a la persona fallecida, ya sea contando anécdotas, con una sonrisa, con gratitud, o incluso con enojo, de algún modo seguirá viva.

Y va más allá y habla del concepto de "duelo ampliado", ya que al igual que se lamenta la muerte de una persona, considera que se puede sentir duelo por otras pérdidas por la pandemia, como la "normalidad", la "velocidad" con la que transcurría la vida y los proyectos que quedaron truncados.

Para ello, aconseja buscar "nuevas herramientas y cambiar de paradigma".

Colaboradora con diversas instituciones, uno de los hitos de su trayectoria es haber trabajado con su compatriota el doctor René Favalaro (1923-2000), inventor del bypass coronario, haciendo terapia a pacientes cardiovasculares.

"Favalaro decía que el optimismo tenía efectos biológicos, esa es una frase que me acompañó toda la vida. Hay que tratar de buscar nuevas instancias y buscar ayuda", afirma Hunsche, que atiende a sus pacientes, presencial o virtualmente, desde su consultorio de Martínez, en la provincia de Buenos Aires.

En su experiencia, aquellos que ya sufrieron un hecho dramático en el pasado han sabido llevar mejor las consecuencias psicológicas de la covid-19, al contrario de algunos jóvenes que se llevan la peor parte por no haber vivido anteriormente una "situación límite".

#### LAS "CULPAS"

En el último año, Hunsche ha atendido a pacientes con coronavirus, enfermedad que en algunos dejó el olfato distorsionado, dolores musculares o astenia.

Pero más allá de haber padecido o no el virus, la experta alerta de que, en general, han aparecido en la población trastornos en el sueño, agotamiento por la virtualidad o desorientación temporal.

"Un fenómeno curioso que se dio es que, cuando se produce un fallecimiento por otro motivo que no sea covid, la gente te lo dice como si no fuera tan importante, como si el covid fuera algo parecido a morir en una guerra", enfatiza.

Y se detiene en el sentimiento de culpa, no solo de los que arrastran dolor al pensar que contagiaron a personas que después murieron, sino también el del "sobreviviente" que no vio perjudicadas ni salud ni economía y al que le da pudor reconocer que la vida le va bien por respeto al dolor del otro.

"Me lo dicen por videollamada con la voz baja, como si fuera un secreto", revela la psicóloga, segura de que la humanidad debe ser "cada vez más empática", con la solidaridad por bandera.

#### MITOS Y PREJUICIOS

Tras décadas estudiando diferentes escuelas teóricas y escuchando a sus pacientes, Hunsche decidió abordar en "A terapia, ¿yo?" (Editorial del Nuevo Extremo), ayudada por ilustraciones y a modo de pregunta-respuesta, los mitos, temores y prejuicios que surgen al plantearse ir al psicólogo.

"¿Cuántas veces hemos escuchado que la terapia es un lujo innecesario, o que el terapeuta te maneja, o que un desconocido no te puede entender? Son cuestionamientos muy válidos que había que responder desde un lugar de seriedad, pero también con un lenguaje accesible", señala.

Y anima a tomarse con normalidad las decepciones: "Si la primera entrevista no te hace sentir bien, es mejor buscar otro terapeuta".

"La psicología es una herramienta para conocerse. Cuando estás bien, te sirve para estar mejor, no hace falta estar mal", concluye la autora, que ve en las continuas crisis económicas de Argentina -considerado el país con más psicólogos por habitante- una de las razones que llevan a gran parte de su sociedad a confiar en las bondades de ir a terapia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Liliana Martínez Lomelí: Nuestras rutinas y la alimentación posCovid-19 (Opinión)

24 de junio de 2021

Poco a poco alrededor del mundo, a raíz de la vacunación, se reanudan actividades, se hacen concesiones sobre el uso de tapabocas, o incluso, se permite la entrada a viajeros vacunados provenientes de otros países. Aunque la pandemia aún no se acaba, existe muy probablemente un sentimiento generalizado de que la pandemia y el confinamiento como los conocíamos, poco a poco van llegando a su fin.

Aunado a esto, nos cuestionamos cómo serán nuestras vidas, nuestras rutinas, y nuestra alimentación en la era post Covid-19. Ya desde el año pasado, cuando habían pasado tres meses de pandemia, muchas personas se preguntaban sobre la vuelta a la "normalidad", que poco a poco se sustituyó con la "nueva normalidad". La pandemia resignificó lo que hasta entonces, era nuestra vida cotidiana, la forma de satisfacer nuestras necesidades físicas, afectivas y sociales, la manera en la que concebimos el espacio público y el espacio privado. Y al permear en nuestras relaciones e interacciones, en nuestra vida emocional, evidentemente incluyó también replanteamientos concernientes a nuestra alimentación. En otras ocasiones hemos analizado en este mismo espacio los múltiples ejemplos y dimensiones en las que nuestra alimentación se metamorfoseó en la pandemia.

Ahora el planteamiento general es ¿Cómo volver después de todo lo ocurrido? ¿En verdad queremos volver a la vida pre pandémica? ¿Cómo nuestra relación con la alimentación se transformó? Sea cual sea el resultado, los cambios en nuestra alimentación cotidiana obligados a raíz de la pandemia, son un llamado a replantear las prioridades que tenemos con nuestro bienestar emocional y físico.

Para muchas personas, la pandemia significó un giro radical en las vidas que conocían hasta ese momento: desde la totalidad de las pérdidas hasta la situación obligada de restablecer prioridades, estuviéramos dispuestos o no a negociar esto con la vida. Si comimos de más o de menos por ansiedad o estrés, si reactivamos o desactivamos nuestro cuerpo, si descubrimos o redescubrimos nuestro talento en la cocina, si experimentamos o no el bienestar que nos daban ciertos alimentos a nivel

físico o emocional: es claro que, en algún aspecto, la pandemia resultó transformadora de nuestra relación con la alimentación.

En el balance de todos estos aspectos, en algún lugar de nosotros mismos, sabemos a qué cosas sí quisiéramos regresar y de qué cosas podríamos prescindir a través de lo que nos enseñó la pandemia.

Mientras que algunos especialistas vaticinan que los años post pandemia serán marcados por actitudes de consumo desmedido y un hedonismo exaltado, muchos otros intelectuales apuestan por el despertar de una consciencia colectiva que pueda valorar de una mejor manera la salud y los recursos naturales con los que contamos, además de la revalorización de las relaciones humanas. En otras épocas históricas a través de los tiempos después de las grandes crisis, hemos tenido las dos caras de la moneda en cuanto a la forma en la que se mueven las conductas humanas. La diferencia probablemente, en estos tiempos esté en algunas de las variables que antes no existían y que ahora inciden directamente en nuestros modos de vida, como las redes sociales, el internet, el acceso a la información y el e-commerce. Todo esto ha influido en la forma en la que nos relacionamos entre nosotros y en la que nos relacionamos con los alimentos en la pandemia. La certitud que tenemos es de la trascendencia de la transformación de este pasaje histórico en nuestras vidas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **IEPS a bebidas alcohólicas afecta al decil más bajo: informe**

Santiago Nolasco

23 de junio de 2021

Hay un problema en el marco fiscal del Impuesto Especial sobre Producciones y Servicios (IEPS) ya que se sigue promoviendo el consumo de bebidas alcohólicas a muy bajo precio y esto perjudica al decil más bajo de la sociedad en México, aseguró Gabriel Farfán, director general de Comunidad Mexicana de Gestión para Resultados.

De todos los IEPS no petroleros, la recaudación de bebidas alcohólicas es la que más concentración del decil X tiene con 73.8 por ciento. Es decir, ningún otro impuesto tiene esa carga sobre un sector de la población, revela el documento "Análisis de la política fiscal para bebidas alcohólicas en México: un reporte para los 3 niveles de gobierno en el marco de la pandemia de Covid-19".

También el informe califica como sorprendente que el hecho que el IEPS de las bebidas saborizadas o de la comida chatarra, que originalmente están dirigidos a

mejorar la salud de las personas, son las que tienen participaciones de dos dígitos a lo largo de la mayoría de los 10 deciles.

En la presentación telemática del informe, organizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), se dijo que se debe repensar el marco fiscal que rige al IEPS porque el hecho de que la realidad confirma un cambio necesario y esto obliga a ver nuevos esquemas tributarios para cambiar el paradigma.

"La crisis económica derivada de la pandemia, nos obliga a tomar decisiones que contribuyan a recaudar sin aumentar impuestos, el esquema ad quantum no significa cambiar los impuestos, simplemente es un cambio. Es un tema que resulta más benéfico en temas de salud pública, de recaudación fiscal y económicos", comentó Eunide Rendón, experta en políticas públicas.

En este sentido, modernizar el esquema del IEPS (de ad valorem a ad quantum) implicaría una recaudación adicional de 20,000 millones de pesos, de acuerdo con estimaciones presentadas en el Senado de la República en meses pasados.

"Desde el 2018 hemos señalado que ad valorem tiene fallas importantes con este estudio se mantiene esa tendencia, nosotros lo que queremos es que los cambios empezarán por una modificación en la manera en que se calcula este impuesto, particularmente porque las bebidas alcohólicas son muy baratas e inciden en la toma de decisión", comentó Farfán.

#### Bebedores explosivos

Derivado de esta situación es que México tiene el mayor porcentaje de bebedores explosivos (tiempo que se tarda una persona para tomar la mitad de una botella de vino) en comparación con los con 52 países de la OCDE, del G20 y 27 de la Unión Europea.

Es por ello que el daño hepático por cirrosis está asociado a bebedores explosivos. Y por dicha situación este tipo de muerte hepática es la sexta causa de muerte por cada 100,000 habitantes en México, detalla el informe.

En la conferencia se mostró que el mayor consumo de alcohol se localiza en el norte del país, sin embargo, es en los estados del sur donde se presenta la mayor tasa de mortalidad. Lo cual indica que las personas más pobres son las que sufren más términos de salud por el acceso fácil a la venta de alcohol.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Entra en vigor convenio global contra la violencia y el acoso en el trabajo

Blanca Juárez

24 de junio de 2021

“La violencia y el acoso en el trabajo afectan la salud psicológica, física y sexual de las personas, a su dignidad y a su entorno familiar y social”. Esto es lo que reconocieron, en junio de 2019, los países que forman parte de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), por ello la gran mayoría aceptó la creación del Convenio 190.

Dicho pacto entra en vigor este 25 de junio. A un año de su adopción, hasta el momento sólo lo han ratificado seis países, tres de ellos son latinoamericanos: Argentina, Ecuador y Uruguay. Los otros tres son Fiji, Namibia y Somalia. México aún no lo hace.

El Convenio 190 sobre la violencia y el acoso dice que este problema afecta a todas las personas, pero “de manera desproporcionada a las mujeres”. Señala que la violencia doméstica no está separada del ámbito laboral y los centros de trabajo deben tomar acción al respecto. Que las agresiones sexuales y laborales ya no pueden ser compatibles con empresas sostenibles.

Todo esto suena a feminismo, y es que lo es. El movimiento de mujeres en distintos países impuso esta agenda y, en los últimos años, la OIT la retomó. De esa manera, en 2017 inició la conversación y negociación para acordar medidas que cambien una situación tan normalizada.

En el primer trimestre de este año, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 26,380 personas dejaron su trabajo por motivos de acoso o discriminación. De ellas, 16,903 son mujeres (64%) y 9,477 son hombres (36%).

En los últimos años en México se ha avanzado en normas para evitar el acoso y, si no se logra, para iniciar procesos de atención al interior de los centros de trabajo, ya sean instituciones públicas o empresas privadas. Por ejemplo, la reforma laboral obligó a las compañías a tener un protocolo al respecto, la Secretaría de la Función Pública (SFP) recientemente actualizó el suyo y la Norma O35 es otra herramienta.

Pero las adecuaciones legales a las que se comprometen los países que ratifican el Convenio 190, sin duda tienen una perspectiva mucho más amplia.

“Un futuro del trabajo mejor está exento de violencia y acoso. Insto a los países a ratificar el Convenio y ayudar a construir, junto con los empleadores, los

trabajadores y sus organizaciones, una vida laboral digna, segura y saludable para todas las personas", expresó Guy Ryder, director general de la OIT.

¿A quién y en dónde aplica el C190?

El convenio aplica para las agresiones que ocurran en la empresa o el centro de trabajo. Pero también en otros lugares que tienen que ver con el ámbito laboral, por ejemplo:

Donde las personas trabajadoras toman su descanso o comen

En los trayectos entre el domicilio y el lugar de trabajo

En los viajes, eventos, actividades sociales o de formación relacionados con el trabajo

En el alojamiento proporcionado por el empleador

Y si algo mostró el movimiento #MeToo, que tuvo eco en diferentes sectores laborales, es que las tecnologías de la información se vuelven una herramienta para quienes acosan. Por lo tanto, a la hora de legislar, se debe tomar en cuenta las agresiones vía correo electrónico, WhatsApp o algún otro canal.

No sólo protege a las personas que están trabajando de manera asalariada y con un contrato estable. También defiende a:

Cualquiera que labore sea cual sea su situación contractual

Las personas en formación, incluidos pasantes y aprendices

Personas despedidas

Quienes están en busca de un empleo

Personas voluntarias

Quienes tienen un cargo de autoridad en la empresa

Las personas empleadoras

¿Qué deben hacer las empresas?

El artículo 10 F del convenio indica que los Estados, tanto gobiernos y sindicatos, como empresas, deben "reconocer los efectos de la violencia doméstica" en el mundo del trabajo. Y, "en la medida en que sea razonable y factible, mitigar su impacto" en el ámbito laboral.

El convenio fue aprobado junto a la Recomendación 206, la cual indica que entre las medidas para lograrlo se podría:

Otorgar licencias para las víctimas de violencia doméstica

Implementar modalidades de trabajo flexibles para ellas

Brindarles protección temporal contra el despido, salvo que el motivo no esté relacionado con la violencia doméstica

Incluir la violencia doméstica en la evaluación de los riesgos en el lugar de trabajo

Sensibilización sobre los efectos de la violencia doméstica

Obligaciones de las autoridades

“Todo miembro deberá adoptar una legislación que exija a los empleadores tomar medidas apropiadas y acordes con su grado de control”, señala el C190. Estas leyes deben ordenar que:

En consulta con el personal y sus representantes, adopten una política contra la violencia y el acoso

Tomen en cuenta los riesgos psicosociales asociados a la violencia y el acoso

Identifiquen los peligros y evalúen los riesgos de violencia y acoso

Proporcionen información y capacitación acerca de los peligros y riesgos de violencia y acoso identificados

La mayoría de estos preceptos ya están contemplados, de alguna manera, en la Ley Federal del Trabajo, luego de la reforma laboral, y en la Norma Oficial Mexicana 035 sobre factores de riesgo psicosocial en los centros laborales. Pero también deben:

Hacer un seguimiento y controlar la aplicación de la legislación

Y garantizar:

Procedimientos de presentación de quejas e investigación

Juzgados o tribunales con personal capacitado

Medidas de protección a las víctimas, testigos e informantes

Asistencia jurídica, social, médica y administrativa para las víctimas

Protección de la privacidad de las personas implicadas

En la Recomendación 206, la OIT menciona que las autoridades también deben brindar apoyo a las víctimas para reincorporarse al mercado de trabajo. y “los inspectores del trabajo deberían recibir formación específica sobre las cuestiones de género para poder detectar y tratar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Unesco: clases en línea dificultan la educación para discapacitados. Lanza campaña Naveguemos por la Inclusión**

Carolina Gómez Mena

24 de junio de 2021

Las personas con discapacidad tienen muchas dificultades para acceder a una educación de calidad, y la pandemia de Covid-19 puso mayores barreras a este sector al llevar a la virtualidad las clases, consideraron expertos de la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) en la presentación de la campaña Naveguemos por la Inclusión.

A escala global, mil millones de personas, es decir, una de cada ocho, experimentan una discapacidad y en América Latina y el Caribe este sector representa 13 por ciento, señaló Indira Salazar, oficial de Comunicación e información de la oficina de la Unesco en Quito, Ecuador.

Agregó que ante el demandante contexto del Covid-19 se requieren respuestas innovadoras a las demandas emergentes y por ello la Unesco lanzó la plataforma <https://es.unesco.org/naveguemosporlainclusion>, que está dirigida a gobiernos, instituciones educativas, docentes y organismos evaluadores. El sitio contiene una serie de medidas indispensables y procesos de seguimiento para mejorar la educación para las personas con discapacidad, así como herramientas que se pueden implementar en sus planes educativos”.

Frédéric Vacheron, representante de la Unesco en México, detalló que en Latinoamérica y el Caribe 8 millones de menores de 14 años viven con discapacidad y debido a las barreras siete de cada 10 niños con discapacidad no pueden asistir a la escuela.

Destacó que se cumplen 15 años de la convención para los derechos de las personas con discapacidad, la cual está en vigor desde 2008, y aunque es un instrumento ambicioso, es el primero de los derechos humanos del siglo XXI, todavía los progresos y las políticas de inclusión están lentos.

Ambos especialistas consideraron que la pandemia podría incrementar la deserción escolar entre los estudiantes con discapacidad. Actualmente, según el Inegi, en México 46 por ciento de las personas con discapacidad que deberían estar en la escuela, no lo están. De acuerdo con la agrupación Yo También: Discapacidad con todas sus letras, con el coronavirus podría haber hasta 30 por ciento más de deserción que la habitual en este sector.

La Unesco subrayó que las clases en línea pueden ser un problema para infantes con discapacidad. Por ejemplo, para aquellos con limitaciones motrices, los ratones

y teclados tradicionales complican su interacción; para quienes tienen dificultad del habla, las sesiones interactivas no siempre consideran sus necesidades para comunicarse con sus compañeros, y para los que tienen discapacidad visual, los materiales impresos tradicionales no siempre son accesibles para ellos, entre otros problemas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **En casas de asistencia más de 64 mil menores de hasta 19 años: ONG**

Jessica Xantomila

24 de junio de 2021

En el país, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, más de 64 mil personas de 19 años o menos viven en centros de alojamiento de asistencia social, en su mayoría son hombres y más de 40 por ciento son adolescentes y jóvenes de entre 15 y 19 años, señaló Diana Rosales, directora nacional de Aldeas Infantiles SOS.

Dentro de esta clasificación de centros de alojamiento, añadió, se encuentran las casas hogar, donde residen 22 mil 742 niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y destacó que 9 por ciento de quienes tienen entre seis y 17 años de edad no asisten a la escuela.

Al celebrar 50 años de existencia de Aldeas Infantiles SOS, llamó a que se lleven a cabo acciones de prevención de la separación familiar, al tiempo que alertó que aproximadamente 5 millones de menores están en riesgo de perder el cuidado parental por diversas situaciones, como violencia, crimen organizado, narcotráfico y abuso.

Rosales expuso que según la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar, cada año los niños y jóvenes que se encuentran en alguna institución tienen un retraso en su desarrollo, dificultades para la independencia y en algunos casos hasta exceso de medicación.

Un menor que vive institucionalizado pierde muchas capacidades, no sale preparado para la vida. Por eso es que queremos posicionar los cuidados alternativos como una opción cuando la familia no puede hacerse cargo del menor, insistió.

Sobre los albergues para migrantes, mencionó que existen 230 espacios donde 34 por ciento de la población usuaria son niños, niñas, adolescentes y jóvenes. De cada 10 lugares de este tipo, tres no cuentan con atención médica, dos no tienen servicio completo de alimentos y uno de ellos carece de camas.

Daniela Cervantes, coordinadora nacional de abogacía de Aldeas Infantiles SOS, explicó que el modelo de cuidado alternativo que promueven consiste en brindar una atención caso por caso, bajo el principio del interés superior del menor, no se limita a las edades y requiere constantemente de monitoreo y actualización.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### COVID deja a niños con menos educación y salud... y más violencia

Víctor Chávez

Junio 24, 2021

El confinamiento por el COVID-19 dejó a niñas, niños y adolescentes en una mayor vulnerabilidad en sus derechos, con un menor nivel de aprendizaje educativo, un incremento de la violencia en su contra y con carencia de servicios de salud, advierte un estudio del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

Coordinado por las investigadoras Nuria González y María de Montserrat Pérez, el análisis alerta que el 82 por ciento de los infantes no alcanza el aprendizaje esperado, indica que aumentaron hasta en 33 por ciento los abusos sexuales, acoso, maltratos y carecen de servicios básicos de atención médica.

Precisa que el contexto de este sector es que “el 63 por ciento de entre uno y 14 años de edad ha sufrido algún tipo de violencia, el 18 por ciento de los de menos de cinco años no tiene un nivel adecuado de desarrollo, el 33 por ciento de entre cinco y 11 años padece obesidad y sobrepeso, el 82 por ciento no alcanza los aprendizajes esperados y el 51 por ciento vive en situación de pobreza”.

Vacunas envasadas en México: CanSino, un mes sin liberar; Astra mete acelerador  
Vacunas envasadas en México: CanSino, un mes sin liberar; Astra mete acelerador  
Destaca que “en esta contingencia, en México se han registrado 115 mil 614 llamadas de emergencia al 911 por incidentes como abuso sexual, acoso sexual, violación, violencia de pareja y violencia familiar”.

Además, “el número de reportes recibidos en marzo es 28 por ciento superior al de enero pasado y 22 por ciento mayor al de febrero. Sólo por casos de violencia de pareja, en marzo se recibieron 22 mil 628 llamadas, lo cual representa un incremento de 23 por ciento comparado con febrero y 33 por ciento más que lo reportado en enero”.

Expone que “antes de la epidemia, la evidencia mostraba que el hogar es, a menudo, el lugar más peligroso para una mujer y sus hijos. Se sabe también que seis de cada 10 personas de entre 1 y 14 años han experimentado alguna medida

de disciplina violenta en sus hogares, situación que ahora se agrava por el confinamiento”.

Otro frente es el de la atención médica oportuna y exponen, como ejemplo, que en Guerrero “en 503 unidades de salud en el estado no tienen drenaje, en 446 no hay agua potable, en 26 no hay energía eléctrica y en 16 faltan los tres servicios”.

“Es decir, 54 por ciento de las unidades de salud no tiene luz, en 50 por ciento no hay agua y en 1.72 por ciento no hay ningún servicio público”. Señala que “hay una evidente carencia de recursos humanos y espacios físicos para que se pueda atender a la población en los servicios médicos referidos, y en los servicios para la atención a la niñez como es la pediatría y la ginecoobstetricia se reportan cero recursos de salud”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Desempleo en México baja a 4 % en mayo: INEGI

2021-06-24

La tasa mexicana de desempleo se situó en 4 % de la población económicamente activa (PEA) en mayo de 2021 tras reincorporarse 12 millones de personas a la fuerza laboral en el último año, reveló este jueves el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

El índice de desocupación es menor al de 4,7 % reportado en abril pasado y al de 4,2 % registrado en mayo de 2020, cuando México afrontaba la emergencia sanitaria por COVID-19 que suspendió las actividades no esenciales de la economía.

“La PEA ascendió a 57,2 millones de personas, 12 millones más que en mayo 2020, mes de confinamiento por la pandemia; la población ocupada fue de 54,9 millones, 11,6 millones más que el mismo mes de 2020”, detalló Julio A. Santaella, presidente del Inegi.

El Inegi considera empleadas a las personas mayores de 15 años que trabajan al menos 6 horas a la semana y en cualquier puesto.

La población subempleada, la que declaró tener necesidad y disponibilidad para disponer más horas de trabajo que las que su ocupación actual le permite, representó el 12,9 % del total de la población ocupada frente al 29,9 % de hace un año.

Pese a que el índice de desempleo bajó, en términos absolutos la población desocupada creció en 388.000 personas, hasta un total de 2,3 millones.

"La tasa de participación laboral se estimó en 58,3 % (ajustada por estacionalidad) a nivel nacional y 58,6 % en el agregado urbano, tasas que se comparan con 59 % y 58,6% en abril 2021, todavía por debajo de los niveles previos a la pandemia", resaltó Santaella.

Por sexo, la tasa de participación de los hombres fue de 75,4 % y la de las mujeres de 43,9 %, lo que representa un aumento anual de 14,3 puntos porcentuales para ellos y de solo 8,6 para ellas.

#### POR SECTORES E INFORMALIDAD

La ocupación informal en mayo de 2021 ascendió a 30,5 millones y situó la tasa en el 55,5 %.

El 62,4 % de la población ocupada se concentró en el sector de comercio y servicios, el 25,1 % en el industrial, el 12 % en las actividades primarias y un 0,6 % no específica actividad.

Del total de ocupados, el 68,2 % opera como trabajador subordinado y remunerado ocupando una plaza o puesto de trabajo, un 22,7 % trabaja de manera independiente o por su cuenta sin contratar empleados y 5 % son patrones o empleadores.

La tasa de desempleo cerró en 4,4 % en el primer trimestre de 2021, un incremento de 1 punto porcentual frente a la de 3,4 % del mismo período de 2020.

México tuvo una contracción histórica de 8,2 % en 2020 y este año espera un repunte oficial superior al 6 %.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Proceso

### **En 15 años se han reportado 10 mil casos de hongo negro en México: UNAM**

Por Melisa Carrillo

23 de junio de 2021

El hongo negro no es nuevo en el país y tampoco es la micosis más frecuente entre pacientes con covid-19, aseguraron académicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Durante una conferencia de prensa virtual, Edith Sánchez Paredes y Laura Rosio Castañón Olivares, integrantes del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina, recordaron que existen reportes de mucormicosis en México desde hace varios años.

A pesar de que esta infección no es de reporte obligatorio, los informes epidemiológicos precisan que se ha registrado un máximo de 10 mil casos en un periodo de 12 o 15 años y su frecuencia no es considerable.

Además, las expertas señalaron que existen otros hongos que han reportado un número mayor de casos entre pacientes que se han recuperado de covid-19, como el *Aspergillus*. Sin embargo, la mucormicosis llama la atención porque registra una mortalidad de alrededor de 90%, sobre todo en quienes no son diagnosticados a tiempo y no reciben un tratamiento adecuado.

Sánchez Paredes explicó que esta infección no se transmite de una persona a otra, sino que es provocada por hongos microscópicos filamentosos que forman colonias de color blanco-grisáceo con una apariencia de pelusa.

Estos organismos crecen en alimentos como verduras, pan o carne cuando están en proceso de descomposición y generalmente no causan daño. De hecho, la experta resaltó que en condiciones normales y con un sistema inmunológico adecuado son inocuos.

La principal forma de infección es a través de la vía respiratoria al inhalar las esporas, pero también se puede dar por la vía cutánea, cuando se pegan a una lesión de la piel (herida o quemadura), o mediante la ingesta de alimentos, es decir, por vía gastrointestinal.

Mientras que en personas sanas esta infección no causa ningún daño, en pacientes con diabetes mellitus descompensada (sin control de sus niveles de glucosa), con cáncer, uso prolongado de esteroides, quemaduras o uso de drogas vía intravenosa, las consecuencias suelen ser graves.

La universitaria detalló que el hongo negro puede afectar la piel, mucosas, músculos, cartílagos y huesos, y poco después diseminarse a cualquier parte del cuerpo rápidamente. “Una vez que el paciente comienza con los primeros signos y síntomas, en una semana podría tener afectación en todos esos tejidos y morir”, advirtió.

Esta afección puede ser rinocerebral cuando provoca inflamación de la cara de manera unilateral, “caída” del párpado, dolor de cabeza, congestión nasal, lesiones negruzcas en la nariz o paladar, y fiebre. O pulmonar, con tos, dolor de pecho y dificultad para respirar. Y gastrointestinal, con dolor abdominal, náuseas y vómito y hemorragias gastrointestinales.

Por su parte, Castañón Olivares resaltó que para diagnosticar el hongo negro sólo se requiere tomar muestras de flema, fragmentos de tejido y exudados, pero desafortunadamente en algunos casos el médico no sospecha la presencia de la mucormicosis y esto retrasa su diagnóstico y tratamiento.

En el caso de los pacientes con diabetes que no se apegan a su tratamiento y que fueron infectados con SARS-CoV-2, la inmunosupresión del virus podría abatir aún más sus defensas y permitir el crecimiento del hongo, alertó.

Estos pacientes presentarán inflamación en la cara o lesiones necróticas (de muerte de tejido), flemas o escurrimiento nasal con sangre y deberán acudir al hospital rápidamente para que se haga el diagnóstico y se instaure el tratamiento.

Las especialistas aclararon que el hongo negro se presenta en pacientes hospitalizados en estado de salud muy grave, por lo que es difícil que una persona que vemos en la calle lo desarrolle.

También añadieron que, si bien la enfermedad se cura, puede dejar secuelas estéticas (por pérdida de uno o los dos ojos, por ejemplo) o afecciones a nivel del Sistema Nervioso Central.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Eli Lilly va por autorización para droga contra Alzheimer. Hace unas semanas, la FDA aprobó un tratamiento de la rival Biogen a pesar de la advertencia de los asesores externos de la agencia**

24 de junio, 2021

Eli Lilly anunció el jueves que está casi en condiciones de solicitar nuevamente la aprobación de las autoridades regulatorias para una droga contra el mal de Alzheimer.

La farmacéutica piensa presentar su droga donanemab para el posible tratamiento de Alzheimer a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) en los próximos meses.

Hace unas semanas, la FDA aprobó un tratamiento de la rival Biogen a pesar de la advertencia de los asesores externos de la agencia, de que no estaba demostrada su eficacia para frenar el avance del mal destructor del cerebro.

La FDA aprobó el Aduhelm de Biogen sobre la base de los resultados de ciertos estudios según los cuales parecía “razonablemente probable” que ayudaría a los enfermos de Alzheimer. Es la primera droga contra el Alzheimer en casi 20 años y la única terapia que de acuerdo con los reguladores estadounidenses puede tratar la enfermedad subyacente en lugar de atacar síntomas tales como la ansiedad y el insomnio.

Lilly dijo el jueves que el pedido de aprobación de su droga donanemab se basa en datos de su estudio clínico en etapa intermedia de la droga con 272 enfermos. La FDA designó la donanemab “gran avance terapéutico”, una clasificación que busca acelerar el desarrollo y revisión de drogas que muestran indicios de ser una mejora con respecto a los tratamientos tradicionales.

La empresa con sede en Indianapolis examinará la droga en un estudio más amplio de etapa tardía. Una vocera de Lilly dijo que se prevé completar el enrolamiento en el estudio para fines de año, tras lo cual se realizará un período de tratamiento de 18 meses.

Adulhem y donanemab ayudan a eliminar del cerebro una proteína llamada beta amiloide.

Lilly podría estar en condiciones de solicitar la aprobación dentro de dos o tres meses porque parece tener todos los datos necesarios, dijo el doctor Vamil Divan, un analista que cubre la empresa para Mizhuho Securities USA.

Millones de personas en el mundo padecen el mal de Alzheimer, que ataca gradualmente los centros del cerebro que controlan la memoria, razonamiento, comunicación y tareas cotidianas elementales.

Las acciones de Eli Lilly and Co. aumentaron más de 8%, 18,59 dólares, a 235,69 dólares en la apertura de la Bolsa el jueves.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**Edomex urge a prevenir y atender glaucoma, primera causa de ceguera irreversible. El glaucoma daña el nervio óptico y reduce el campo visual, hasta que finalmente se pierde la visión**

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-06-23

En México las enfermedades oculares ocupan el segundo lugar en discapacidad y en el mundo, el glaucoma es la primera causa de ceguera irreversible, por ello especialistas del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) piden a la población, acudan a consulta para diagnosticar y atender esta enfermedad.

Destacan la importancia de asistir al oftalmólogo al menos una vez por año, principalmente si tienen antecedentes familiares con esta enfermedad o miopías altas, hipermetropías, lesiones oculares directas y si usa gotas de manera frecuente.

Médicos Oftalmólogos del Centro Especializado de Atención a Personas con Discapacidad Visual del ISEM señalan que el glaucoma daña el nervio óptico y reduce el campo visual, hasta que finalmente se pierde la visión.

Los especialistas afirman que del 2 al 4% de la población en el país sufre este problema visual, el cual se presenta con mayor frecuencia a partir de la cuarta década de vida incrementándose este riesgo cuando se han sufrido golpes o cirugías previas en los ojos.

Cabe destacar que los diagnósticos se realizan a través de exploración oftalmológica y estudios especializados como Tomografía de Nervio Óptico y Campos Visuales.

El tratamiento se lleva a cabo con medicamentos llamados hipotensores que controlan la presión del ojo y en casos avanzados, se realiza cirugía Trabeculotomía e Implantes de Válvula Ahmed.

El Centro Especializado de Atención para Personas con Discapacidad Visual, está ubicado en Avenida José María Morelos #110, Colonia Centro, Naucalpan, Estado de México, brinda atención de lunes a viernes en horario de 7:00 a 14:30 horas.

Se pone a disposición el correo electrónico [citas.ag@gmail.com](mailto:citas.ag@gmail.com) y los números 55 5359 5912, 55 5358 0545 para agendar con sus especialistas.

Creemos que esta información ¿puede interesarte: Cofepris avala uso de vacuna Sky Varicela, México supera la barrera 50 millones de vacunas recibidas contra COVID-19 y Pobreza menstrual en México

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)