

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

Sexagésimo Cuarto Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....	4
COMPENDIO Nacional de Insumos para la Salud Libro de Instrumental y Equipo Médico, Tomo II Equipo Médico, Edición 2021	4
IMSS manejará hospitales Covid, anuncia AMLO	4
AMLO plantea que estados aporten 50% de recursos para programas del bienestar	6
Día del Orgullo LGBTIQ+: AMLO garantiza que su gobierno respetará la diversidad	7
Covid-19. No hay que alarmarse. CSP crece propagación el coronavirus en la población de entre 18 y 39 años	8
Casos activos de Covid-19 registran 11% de aumento, la mayor alza en tres semanas. La Ciudad de México es la entidad con más contagios, con 9,785	10
Aumentan 29.5% los hospitales con saturación de camas generales para Covid	11
Gestionan vacunas... y nunca les llegan.....	12
Activistas acusaron desabasto de medicamentos y antirretrovirales contra VIH, y otras ETS, problema que dijeron se extiende por el País.....	13
IMSS y Facebook promueven donación altruista y oportuna de sangre	15
La Cofepris no cumplió en 2020 con todas las evaluaciones de riesgos sanitarios, informa SFP	17
A debate en la Suprema Corte, cinco artículos de la ley de salud que penalizan el consumo de marihuana	18

Maribel Ramírez Coronel: Corte reabre la discusión de cannabis para que el legislativo le dé prioridad (Opinión)	19
Por su movilidad social y falta de vacuna, jóvenes están más expuestos a mutaciones del Covid; en CDMX se han detectado 3 hasta el momento	23
Aumento de 15% de casos de Covid esta semana podría indicar ola de contagios, por lo que autoridades deberán tomar medidas, según expertos	24
Lanzan lineamiento médico para aborto seguro	26
Alertan por rezago al estudiar Medicina. Pronto deberán salvar vidas, pero estudiantes de Medicina se dicen preocupados por ver procesos que deberían ser prácticos en hospitales	27
OMS solo avala 6 vacunas contra Covid-19 para uso de emergencias.....	28
Acepta CanSino que le falta entregar datos; vacuna ante la OMS	29
Maribel Ramírez Coronel: El caso de Pisa y la explicación a porqué no hay oncológicos (Opinión)	30
Un nuevo test de sangre permite la detección temprana de 50 tipos de cáncer. La prueba es muy efectiva para hallar tumores de difícil diagnóstico.....	33
Acusa Gatell 'golpismo' en reclamo de oncológicos.....	35
Advierte IMSS por incremento de peso; pandemia dejó de 4 a 5 kilos más	36
El hígado graso afecta a personas con obesidad o a delgados	38
Nutrición: mitos de la alimentación vegetariana	40
Ruth Zavaleta Salgado: Cepal: violencia contra las mujeres y niñas (Opinión).42	42
Nuevo registro de trabajadoras del hogar le cerró las puertas del IMSS a muchas.....	44
Día Internacional del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer, Pansexual, Asexual y las experiencias. SSA crea espacios sin discriminación para población LGBT+.....	46
Capacitan a escuelas para identificar brotes	48
Cambios en pensiones erradicarán la pobreza en adultos mayores: Consar	49



Kristian Hölge / Drogas sintéticas: peligros (Opinión)	51
Forman equipo interdisciplinario para prevenir y tratar el Hongo Negro	52
Senador propone reforma para que industrias reciclen agua	54

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Sexagésimo Cuarto Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

Publicación vespertina del 25 de junio de 2021, págs. 2 a 3.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

COMPENDIO Nacional de Insumos para la Salud Libro de Instrumental y Equipo Médico, Tomo II Equipo Médico, Edición 2021

28 de junio, 2021, págs. 24 a 401.

[Ver compendio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

IMSS manejará hospitales Covid, anuncia AMLO

Alberto Morales

27/06/2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador adelantó que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) manejará todos los hospitales que se reconvirtieron y se equiparon para hacer frente a la pandemia causada por el Covid-19.

Al inaugurar la ampliación del Hospital Rural del IMSS-Bienestar de San Quintín, municipio 100% jornalero, el titular del Ejecutivo federal garantizó que a finales de su sexenio habrá 200 centros médicos del programa IMSS-Bienestar.

Acompañado por el titular del IMSS, Zoé Robledo, y el gobernador Jaime Bonilla (Morena), el presidente López Obrador mencionó que, con la disminución de los efectos de la pandemia, bajaron los contagios y hay menos fallecidos por el virus.

“Vamos al plan original, a que todos los hospitales que se equiparon y que estamos equipando pasen a formar parte del Sistema IMSS-Bienestar.

“De 80 hospitales IMSS-Bienestar, vamos a llegar a 200 al finalizar nuestro gobierno.

“Va a significar que se atienda a la población más pobre, más necesitada, que no tiene para pagar médicos o hospitales privados y no tiene seguridad social. [Se trata de] ayudar a la gente más pobre a que pueda ser atendida como lo merece, que la atención médica sea de primera”, refirió.

En ese sentido, el Mandatario explicó que únicamente el IMSS, y no la Secretaría de Salud (SSA) ni los gobiernos estatales, puede llevar a cabo este proceso, pues es una institución que tiene más experiencia y capacidad para mejorar el sistema de salud dirigido y dedicado a la gente humilde.

“Para que se entienda mejor: lo que vamos a llevar a la práctica es como lo que estamos haciendo con la Guardia Nacional.

“Si no cuenta con el apoyo de la Secretaría de Marina, de la Secretaría de la Defensa Nacional, si lo dejamos sin el apoyo y regresa lo que era la Policía Federal, que dependía de la Secretaría de Gobernación, pues en muy poco tiempo se va a volver a echar a perder, es decir, se va desviar de sus propósitos”, afirmó.

Por eso, insistió, la Guardia Nacional dependerá de la Secretaría de la Defensa Nacional, pues eso garantizará que ese organismo esté para la protección y la seguridad del pueblo por mucho tiempo hacia adelante.

Asimismo, recordó que en las pasadas administraciones federales se mermaron las capacidades de la SSA y que los recursos para la salud en los estados no llegaban a los más pobres, pues se desviaban o se compraba medicina con intermediarios, con gente acostumbrada a la corrupción y precios carísimos.

El Presidente dijo que será destinado más presupuesto al IMSS, con el objeto de garantizar el derecho a la salud de la gente más pobre del país y al mismo tiempo evitar la corrupción.

A diferencia de sus pasadas visitas a San Quintín, la de ayer congregó menos simpatizantes de los que se esperaban.

A una cuadra del hospital, habitantes esperaron a que pasara el convoy del Mandatario federal para demandarle justicia por el asesinato del líder pesquero Diego Jiménez.

Un grupo de triquis pidió su intervención para solucionar un conflicto agrario en su natal Oaxaca y poder afiliarse a un sindicato de jornaleros en libertad.

Además, una mujer le exigió poner orden en los programas sociales, pues “usted dice una cosa y ellos hacen otra”, y estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Baja California, con cartulinas blancas, exigieron más becas.

“Seguro, listo ante repunte en BCS”

El director del IMSS, Zoé Robledo, aseguró que los habitantes de esta comunidad contarán con uno de los mejores hospitales del país, con personal de especialidades, tomógrafo y una unidad de cuidados intensivos neonatales y de pediatría.

Robledo comentó que el repunte de contagios en Baja California Sur se explica porque la economía de esa entidad está vinculada al turismo.

“Decirle, señor Presidente, que ayer que estuvimos con el ISSSTE, con la Defensa Nacional, con la Marina, tenemos confianza y estamos optimistas de que vamos a lograr que no ocurra una tercera ola [de contagios Covid-19] o que esto signifique la saturación de los hospitales. Ya lo hicimos una vez y lo podemos volver a hacer”, afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

AMLO plantea que estados aporten 50% de recursos para programas del bienestar

26 de junio, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador planteó una aceleración de los beneficiarios de los programas del Bienestar y sugirió que los gobiernos estatales aporten 50% de los recursos destinados a pensiones y becas.

En su primer día de gira por Baja California, el mandatario federal explicó que en esta segunda etapa de su administración buscará que la pensión a niñas y niños con discapacidad se amplíe.

“Nada más que lo vamos a hacer al alimón, es decir, vamos a ponernos de acuerdo para que el 50% adicional lo aporte el estado y el otro 50% lo aporte la Federación”, expuso.

De igual forma, el jefe del Ejecutivo federal indicó que se debe ampliar la cobertura del programa “La Escuela es Nuestra” bajo el mismo esquema de cooperación.

López Obrador detalló que actualmente el presupuesto de este programa está dirigido a 60 mil escuelas, no obstante, que hay 200 mil planteles en toda la República.

Además, el mandatario federal hizo un llamado a la Secretaría de Hacienda a hacer un esfuerzo para disponer de recursos que permitan el aumento de la beca para estudiantes con base en la inflación.

“La subsecretaria de egresos de Hacienda, Victoria Rodríguez, nada más se me queda viendo, pero vamos a hacer un esfuerzo para actualizar las becas”, sostuvo.

Ayer, el presidente de la República se reunió con los 11 gobernadores de Morena que resultaron electos en la jornada comicial del 6 de junio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Día del Orgullo LGBTIQ+: AMLO garantiza que su gobierno respetará la diversidad

2021-06-28

El presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, aseguró que su Ejecutivo está "por la diversidad" y el respeto a todos en el Día Internacional del Orgullo LGBT.

"Debemos garantizar las libertades plenas, amplias, de todas las personas. Que estamos por el respeto a la diversidad. No solo por la tolerancia, que es como una especie de concesión", dijo el mandatario desde Palacio Nacional, cuestionado por un periodista.

El presidente, del izquierdista Movimiento Regeneración Nacional (Morena), indicó que "el respeto a los derechos de todos es fundamental en una sociedad democrática y nosotros vamos a seguir de esa forma, respetando a todos".

Aseguró que en el Gobierno que representa "no se permite el clasismo, el racismo, ni la discriminación" porque no son "iguales a los conservadores" de antaño.

"Estamos a favor de las libertades", remarcó.

Pese a estas declaraciones, López Obrador no respondió a otra pregunta del mismo periodista que le cuestionó sobre si buscarían ante la ONU algún posicionamiento en favor del colectivo lésbico, gay, bisexual, trans y más.

Tampoco hizo López Obrador ninguna referencia a esta conmemoración en su conferencia de prensa diaria hasta que se le preguntó.

Hoy la "mañanera" arrancó, como cada lunes, con una comparativa de los precios de combustible en distintos puntos del país, los avances en sus principales obras de Gobierno como la refinería de Dos Bocas y un análisis del alza de los feminicidios en el país.

Miles de personas participaron este sábado en la edición XLIII de la marcha del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual y Transexual (LGBT) en Ciudad de México, en lo que fue una espontánea salida a las calles de esta capital porque en principio la celebración oficial era virtual por la pandemia.

México es el segundo país de Latinoamérica con más violencia por homofobia y transfobia, después de Brasil, según el Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT de la Fundación Arcoíris.

La organización Letra S, referente del tema, reportó 79 asesinatos de odio contra personas de la comunidad LGBT en 2020, más de la mitad eran mujeres trans y cerca de la cuarta parte de hombres homosexuales.

El homicidio homofóbico este mes de un joven con VIH en Cancún evidenció la falta de protocolos en las fiscalías mexicanas para indagar crímenes de la comunidad LGBT, como denunció la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. No hay que alarmarse. CSP crece propagación el coronavirus en la población de entre 18 y 39 años

Iván Sosa

27 de junio, 2021

Los contagios y las hospitalizaciones por Covid aumentaron en las últimas dos semanas en la Ciudad de México, sin embargo, la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, pidió mantener la calma y adelantó que no habrá cierre de actividades.

"No hay que alarmarse, no es un tema de alarma en la ciudadanía, sencillamente de cuidado", aseguró ayer.

"El tema hacia todas las actividades económicas es cómo seguimos reactivando y cómo, entre todos, nos seguimos cuidando, mientras ampliamos el Programa de Vacunación; eso es -creo- lo más important

e en la Ciudad de México en este momento, y es finalmente lo que se está buscando en el mundo entero".

En casos confirmados, en el pico de enero se alcanzó un promedio máximo semanal de 5 mil 302 que después cayó a un mínimo de 240; ahora está en 631.

"Nos seguimos encontrando en niveles muy, muy bajos, pero sí se aprecia una tendencia al alza", aseguró Eduardo Clark, director de Gobierno Digital.

Los principales transmisores ahora son los menores de 40 años.

"Todo el incremento lo estamos viendo reflejado en los grupos de edad de 18 a 29 años y 30 a 39 que, como pueden ver en las tendencias, llegaron a su mínimo hace también casi un mes y han venido subiendo de manera más rápida", indicó Clark.

"Vemos un incremento más moderado en el grupo de 40 a 49".

En contraste, en las personas mayores de 60 años, 85 ciento de las cuales ya están vacunadas, así como en el segmento de 50 a 59 años, inoculados en 88 por ciento, por lo menos con la primera dosis, los contagios mantienen los mismos números.

"Vale la pena que todo mundo conozca que los grupos de mayor vulnerabilidad, que son los adultos de 50 y más años, en todo ese grupo de edad tenemos estabilidad en los casos", subrayó Clark.

Para la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, las estadísticas no reflejan por ahora que estemos en una tercera ola de la pandemia.

"No podemos entrar a un proceso, como el que teníamos el año pasado, de cerrar actividades, porque es igual de importante mantener la salud de los habitantes como también la reactivación de la economía", agregó Sheinbaum.

Tras darse a conocer que a nivel nacional los indicadores también van en aumento, el médico internista e infectólogo, Francisco Moreno Sánchez, consideró que estamos ante un tercer repunte en el que la mayoría de los casos son jóvenes y, quienes han sido vacunados y se contagiaron, presentan síntomas leves o son asintomáticos.

"La magnitud del repunte depende de nosotros", concluyó en tuit.

Para reflexionar... ¡y prevenir!

Registro más alto del año, el más bajo y la situación actual.

	MÁXIMO	MÍNIMO	AHORA
Casos positivos	Enero 20 5,302	Mayo 24 240	Junio 22 631
Hospitalizados al día	Enero 18 287	Junio 1 16	Junio 19 27
Defunciones hospitalarias*	Enero 26 341	Junio 7 9	Junio 24 12

Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno

"Es prioridad para la Ciudad seguir reactivando, seguir generando empleos y, al mismo tiempo, seguirnos cuidando con la vacunación".

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Casos activos de Covid-19 registran 11% de aumento, la mayor alza en tres semanas. La Ciudad de México es la entidad con más contagios, con 9,785

28 de junio de 2021

Los casos activos de Covid-19 acumularon su tercera semana con incremento. De acuerdo con el informe técnico diario sobre la situación de la epidemia en el país emitido ayer, en la semana 24 del año, es decir, del 13 al 19 de junio, se registró un aumento de 11 por ciento, la más alta en comparación con las dos anteriores.

En la semana 23 comenzó con 8 por ciento de aumento, mientras en la semana 22 lo hizo con 0.5 por ciento de incremento. Además, en el reporte se da cuenta de 32 mil 590 casos activos confirmados, en contraste con los 30 mil 868 del viernes pasado.

Las autoridades del sector salud también informaron del avance de la estrategia nacional de vacunación contra el SARS-CoV-2.

Al corte más reciente se habían aplicado 43 millones 753 mil 814 dosis para 30 millones 9 mil 547 personas, de las cuales 63 por ciento ya cuenta con esquema de vacunación completo y 37 por ciento con una dosis. Al momento se han recibido 51 millones 961 mil 165 dosis de seis farmacéuticas.

En total se ha cubierto a 33 por ciento de los mayores de 18 años en el país. En el nivel estatal, Baja California es la entidad con mayor cobertura, con 79 por ciento de su población mayor de edad, seguido de la Ciudad de México con 52 por ciento. Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas reportan una cobertura de 40 por ciento en este renglón.

Ayer se registró un acumulado de 2 millones 505 mil 792 contagios y 232 mil 564 defunciones.

La Ciudad de México se mantiene como la entidad con más casos activos (9 mil 785), le siguen Baja California Sur, Tabasco y Yucatán con un rango menor a 2 mil, mientras el estado de México, Quintana Roo, Tamaulipas, Sonora, Veracruz, Sinaloa y Nuevo León registran entre mil y dos mil casos cada uno. En la contraparte, Aguascalientes, Tlaxcala, Morelos y Zacatecas reportan entre 42 y 76 casos por entidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Aumentan 29.5% los hospitales con saturación de camas generales para Covid

27 de junio de 2021

En lo que va de junio se ha registrado un aumento en el número de hospitales con camas generales saturados ya que, entre el 1 y el día 26 de este mes, la cifra de nosocomios con una ocupación de 100% pasó de 44 a 57, es decir, un alza de 29.5%, según cifras de la Secretaría de Salud federal (SSA).

De acuerdo con la base de datos de la dependencia, al día primero de junio se habían registrado 58 hospitales en el país con una saturación entre 70 y 100%; de ellos 44 tenían una ocupación total de camas generales destinadas a pacientes con Covid-19.

Las entidades con mayor número de centros de salud con camas generales ocupadas al 100%, a dicha fecha, fueron el Estado de México (siete), la Ciudad de México (cinco), Nuevo León (cuatro) y Oaxaca (cuatro).

Mientras que, para el sábado 26 de junio, 74 nosocomios tenían una saturación entre 70 y 100%; de éste universo, 57 tenían una ocupación de 100 por ciento.

Los estados con mayor número de clínicas con una ocupación de 100% en camas generales son: Estado de México (ocho); Veracruz (cinco); Baja California Sur (cuatro); CDMX (cuatro); Jalisco (cuatro); Nuevo León (cuatro); Oaxaca (cuatro); San Luis Potosí (cuatro) y Sonora (cuatro).

La base de datos de camas generales de la SSA incluye cifras de 876 hospitales públicos en las 32 entidades del país.

Espacios con ventilador

En contraparte, entre el 1 y el 26 de junio se observa una baja en el número de hospitales con una saturación de 100% en camas con ventilador al pasar de 19 a 15, equivalente a una disminución de 21 por ciento.

Los datos de la SSA precisan que al primero de junio eran 26 los centros de salud con una ocupación en camas con ventilador entre 70 y 100%; de ellos 19 tenían una ocupación total.

Mientras que para el 26 de junio sumaron 24 nosocomios con una ocupación de entre 70 y 100%, de los cuales 15 no tenían espacios disponibles de una cama con un respirador para pacientes con coronavirus.

Las entidades con mayor número de hospitales con camas con ventilador saturados al 100% hasta el pasado 26 de junio son: Baja California Sur (dos), Oaxaca (dos) Yucatán (dos).

En total la base de datos de la SSA contiene registros de 927 hospitales con espacios con ventilador para pacientes con Covid-19 en el país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Gestionan vacunas... y nunca les llegan

Alejandro León

27 de junio, 2021

Los alcaldes de Benito Juárez y Huixquilucan habían anunciado, respectivamente, que harían gestiones para conseguir vacunas contra el Covid-19 para la población, pero, al final, no lograron adquirirlas.

En el caso del municipio mexiquense, el panista Enrique Vargas dio a conocer en enero pasado que había enviado una carta al Secretario de Salud federal, Jorge Alcocer, en la que solicitaba autorización para comprar los biológicos.

Incluso, con 400 mil pesos, su Administración adquirió un equipo para ultra congelación de las dosis, además de que tenían en reserva 10 millones de pesos para realizar la compra de las dosis.

Comunicación Social de Huixquilucan explicó que el Gobierno federal negó la adquisición de las vacunas al Ayuntamiento.

Sobre el equipo de ultra congelación, señaló que lo han usado para resguardar las dosis contra el virus que han sido destinadas a la demarcación.

Adelantó que una vez que finalicen las jornadas de inoculación, donarán el aparato a alguna institución.

En febrero pasado, el Alcalde panista de la Benito Juárez, Santiago Taboada, afirmó que hacían gestiones para obtener las vacunas para atender a adultos mayores.

En ese momento, señaló que reservarían parte del presupuesto, además de que se "formarían" porque la prioridad de las farmacéuticas era con el Gobierno federal.

Comunicación Social de la Benito Juárez no especificó las razones.

De adorno

Hasta un refrigerador compró Huixqui.

400 mil pesos costaron el equipo y será donado.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Activistas acusaron desabasto de medicamentos y antirretrovirales contra VIH, y otras ETS, problema que dijeron se extiende por el País

Iris Velázquez

27 de junio, 2021

Activistas acusaron desabasto de medicamentos contra VIH y otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), problema que dijeron, se extiende a lo largo del País.

En entrevista, Erika Ivonne Villegas, presidenta y representante legal de Agenda Nacional Política Trans de México, y quien además es integrante del comité del Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida), indicó que este problema ha sido constante en esta Administración federal, pero se ha intensificado en lo que va de este año.

"Es un problema general que debe atenderse, porque no nada más hay desabasto por las personas que viven con VIH, también con las personas que viven con diferentes tipos de cáncer como leucemia, diabetes y todas esas enfermedades que deterioran los cuerpos", expuso.

Afirmó que este Gobierno, al dejar a cargo a la Secretaría de Hacienda la compra de los medicamentos, busca los ahorros y no la salud de las personas.

"La sociedad civil empezó a protestar, empezamos a decir que la salud no es negociable, es algo con lo que no vamos a jugar. De por sí no hay suficientes

medicamentos, y ahora nos dicen que sólo tenemos hasta diciembre, después de diciembre no sabemos qué va a pasar.

"Estamos en negociaciones, con pláticas con el Gobierno de todos los niveles: locales, estatales, federales, con todas las instancias correspondientes en relación con la salud y estamos trabajando en la clínica Condesa, y en los estados estamos trabajando con los Capasits para pelear lo que es un derecho", agregó.

Indicó que se están realizando pruebas por parte de organizaciones, y en el caso de ETS como la sífilis, han registrado en la Ciudad de México un incremento del 30 por ciento, lo que calificó como alarmante.

"Nos llama mucho la atención que con este repunte no haya medicamentos contra las ETS. Cuando sale un positivo, tenemos que enviarlo a un médico particular, porque en la clínica Condesa ya no tienen medicamentos para los que viven con VIH y en ocasiones no hay medicamento para sífilis y tenemos un repunte muy alto de personas con sífilis", dijo.

Aseveró que por un año exigieron al Gobierno una solución, pero, al no obtener una respuesta, se vieron en la necesidad de cerrar las calles para llamar su atención.

"Además los antirretrovirales que llegan son de menor calidad por más económicos. Todo esto afecta muy fuerte porque al final de cuentas los cuerpos se descompensan y al momento que ya no se lo das se descompensa, y cuando lo vuelve a tomar haz de cuenta que empieza de nuevo a tomarlos, vamos, como si nunca lo hubiera tomado", añadió.

Loma Deyavú, secretaria de la organización dijo que, de acuerdo con datos oficiales, hasta agosto de 2020 había 301 mil 182 personas conviviendo con VIH en México.

Y las organizaciones que realizan pruebas tienen documentada una positividad de 3 de cada 100 para sífilis.

"No disminuyó el VIH y la sífilis, subió a más del 30 por ciento en las poblaciones clave que atendemos, en personas gay, en personas trans y en personas trabajadoras sexuales, y en condición de calle", refirió.

"Los medicamentos antes eran de patente, pero con el argumento de que había corrupción, decidieron comprar fármacos parecidos, porque ni siquiera son similares, cambian las sales y son medicamentos parecidos, que hacen igual una acción parecida, pero pues es muy preocupante, porque no nos pueden cambiar así el medicamento que toma mucha gente y esto tuvo reacciones".

El desabasto es constante: por cada 10 medicamentos que se tienen, llegan unos, otros faltan, pero siempre de 10 están faltando dos, reprochó.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

IMSS y Facebook promueven donación altruista y oportuna de sangre

27 de junio de 2021

La empresa reveló que a nivel global más de 100 millones de personas se han inscrito para ser parte de 'Donaciones de Sangre' y la herramienta está disponible en 37 países.

Como parte de las acciones por promover la donación altruista de sangre, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se unió a través de 152 Bancos de Sangre en todo el país a la herramienta digital de Facebook 'Donaciones de sangre', que permite a los usuarios de esta red social recibir notificaciones sobre oportunidades de donación cercanas a su ubicación.

Los Bancos de Sangre o centros de colecta del IMSS se suman a los 230 que forman parte de esta iniciativa e incluye hospitales en los estados de Baja California, Chihuahua, Jalisco, Estado de México, Morelos, Nuevo León, Quintana Roo, Oaxaca, Sinaloa, Sonora y Veracruz, entre otros.

El mecanismo de alerta se activa cuando en alguno de estos hospitales de la red se requiera donación de sangre y los usuarios de Facebook que estén registrados para este servicio recibirán un mensaje dependiendo si están cerca de la ubicación de la unidad hospitalaria que requiera donantes.

Lo anterior tiene el objetivo de promover la donación de sangre altruista y es una forma de concentrar esfuerzos en los lugares que más lo necesitan.

El director general del IMSS, Maestro Zoé Robledo, indicó que el Seguro Social y Facebook demuestran la solidaridad que los distingue al conjuntar esfuerzos para invitar a potenciales donadores de sangre a sumarse a causas altruistas.

"Salvar vidas se lleva en la sangre, por eso los invitamos a que se sumen a esta noble causa que puede ayudar a mejorar la salud de los pacientes y salvar vidas", señaló.

La directora de Prestaciones Médicas del IMSS, doctora Célida Duque Molina, confió en que a través de esta herramienta digital a la que están inscritas más de un

millón de personas en México habrá una mayor respuesta a los llamados de donación altruista.

Subrayó que la sangre “es vital para el tratamiento de enfermedades crónicas, para salvar vidas en padecimientos como leucemias, en situaciones de gravedad extrema como accidentes automovilísticos o complicaciones en pacientes obstétricas”, entre otros casos.

Célida Duque exhortó a promover la donación altruista, que más personas en sean donadoras de sangre y ayuden al bienestar de sus comunidades para incrementar las reservas de “la institución de salud con mayor representatividad en México y Latinoamérica”.

“La colaboración con el IMSS hará posible que más personas en México sean donadores de sangre y ayuden de forma significativa al bienestar de sus comunidades. Al momento, más de un millón de personas en el país se han registrado en nuestra herramienta de ‘Donaciones de Sangre’ y esperamos que con la integración de la red de hospitales del IMSS esta cifra crezca significativamente, ya que ahora habrá más de 330 bancos de sangre, centros de salud y hospitales con acceso a solicitar donaciones de sangre voluntarias a través de nuestra herramienta”, explicó Salomón Woldenberg, gerente de Políticas Públicas en Facebook para México.

Facebook también reveló que más de 100 millones de personas se han inscrito para ser parte de este esfuerzo que está disponible en 37 países.

Según estudios encargados por Facebook esta iniciativa influyó positivamente en la voluntad de donar sangre en países como Brasil, Estados Unidos, India y el propio México, especialmente durante la pandemia.

“La ampliación constante de este esfuerzo es un ejemplo claro de cómo el alcance y escala de la tecnología de Facebook puede contribuir en este momento tan delicado, a través de herramientas que conectan a donantes y centros de salud de manera pertinente”, concluyó Woldenberg.

Las personas entre 18 y 65 años que estén interesadas en ser parte del programa pueden inscribirse voluntariamente y de forma anónima para ser donantes en: facebook.com/donateblood; o seleccionando ‘Donaciones de Sangre’ en el Menú de la aplicación de Facebook.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La Cofepris no cumplió en 2020 con todas las evaluaciones de riesgos sanitarios, informa SFP

Arturo Sánchez Jiménez

28 de junio de 2021

En 2020, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) no llevó a cabo evaluaciones en todas las materias de su competencia, según los resultados de revisiones hechas por la Secretaría de la Función Pública (SFP).

En sus informes sobre el avance del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad y Mejora de la Gestión Pública, la SFP señala que la Cofepris ejerció 523.5 mdp para instrumentar medidas orientadas a la protección de las personas, y ha registrado avances en el abatimiento de sus rezagos, pero no tiene plazos definidos para resolver los asuntos pendientes ni tiene un programa anual de visitas de verificación en función de las prioridades y las metas institucionales.

La SFP señala que la comisión hizo 2 mil 867 visitas de verificación, atendió 4 mil 458 denuncias, mil 454 emergencias y 14 alertas sanitarias.

Para la Función Pública, a fin de evitar riesgos de ineficacia, principalmente en la autorización de trámites relacionados con la pandemia, es indispensable que Cofepris diagnostique el problema público que busca atender, fortalezca su programación para focalizar sus procesos sustantivos con base en las prioridades institucionales y en la identificación de los riesgos sanitarios, e implemente mecanismos para eficientar la regulación, el control, la vigilancia y el fomento sanitario que sean acordes con las necesidades de salud en el país, para avanzar en el cumplimiento del objetivo de la prevención y protección de la salud.

En cuanto al control e identificación de los riesgos a la salud, la Cofepris instrumentó un sistema de información en el que se generan datos relativos a medicamentos y vacunas, pero no realizó la evaluación de los riesgos sanitarios en todas las materias de su competencia.

En las autorizaciones sanitarias, no se dispuso de una clasificación simplificada de los trámites, de los que se reportan 369.

En lo concerniente al fomento sanitario, el ente estableció 31 guías de autoevaluación con las que promueve la mejora continua de ese proceso. Sin embargo, carece de una metodología en la que se identifiquen los criterios y procedimientos para su implementación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

A debate en la Suprema Corte, cinco artículos de la ley de salud que penalizan el consumo de marihuana

Eduardo Murillo

28 de junio de 2021

Hoy comienza en la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) el debate sobre la declaratoria general de inconstitucionalidad 1/2018 en materia de despenalización del consumo lúdico de marihuana. La decisión que tome el máximo tribunal tendrá que aprobarse por mayoría calificada.

Haciendo uso de sus facultades constitucionales, el pleno de ministros decidirá si desaparece del marco jurídico fracciones o la totalidad de cinco artículos de la Ley General de Salud que clasifican al cannabis como una sustancia ilegal y castigan penalmente su uso recreativo.

En primer lugar, está el último párrafo del artículo 235 de la ley de salud, el cual proscribe la siembra, cultivo, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes, incluida la marihuana.

También el artículo 237, que prohíbe en el territorio nacional todo acto de los mencionados en el artículo 235, incluso los que puedan tener usos terapéuticos, cuando haya otras sustancias similares que no causen dependencia.

Le sigue el artículo 245, el cual contiene una lista de sustancias prohibidas, que incluye el tetrahidrocannabinol (THC), el principio activo de la marihuana.

De igual manera, el último párrafo del artículo 247, que exige contar con un permiso de la Secretaría de Salud para efectuar estudios médicos o científicos con diversas sustancias, entre ellas las extraídas del cannabis.

Finalmente, el artículo 248, el cual señala que queda prohibido todo acto de los mencionados en el artículo 247 de esta ley, con relación a las sustancias incluidas en la fracción I del artículo 245.

Todos estos artículos ya fueron señalados como contrarios a la Constitución por la Primera Sala de la SCJN, mediante ocho jurisprudencias publicadas el 22 de febrero de 2019, pero aun con esta determinación, quien actualmente quisiera consumir marihuana por recreación tiene que obtener un amparo para no ser arrestado.

Si se aprueba la declaratoria general de inconstitucionalidad, este amparo ya no sería necesario, pues los artículos mencionados serían borrados del marco jurídico nacional.

En el acuerdo del 9 de junio de 2018, donde la SCJN informó al Legislativo del inicio de este proceso, se describe su mecanismo y fundamento legal: la declaratoria general de inconstitucionalidad deberá aprobarse por una mayoría de cuando menos ocho votos en la cual, de obtenerse esa votación calificada, se fijarán sus alcances y condiciones en los términos de lo previsto en los artículos del 231 al 235 de la Ley de Amparo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Corte reabre la discusión de cannabis para que el legislativo le dé prioridad (Opinión)

28 de junio de 2021

Entrevista con Juan Carlos Castillo, especialista en regulación que advierte sobre el círculo vicioso en que México ha entrado en la discusión en torno a la legalización del uso adulto del cannabis.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) puso plazos, prórrogas y ultimátums para que el Poder Legislativo cumpliera la orden de legislar lo relativo al consumo del cannabis y sus derivados, abarcando todos los usos, incluido el uso medicinal e industrial y el uso adulto llamado recreativo, pero ya pasaron 3 años y el Legislativo no logró cumplir, de modo que hoy la Corte retoma el tema.

Los especialistas y observadores del proceso esperan que con esto se reactive la discusión sobre la inconstitucionalidad de la prohibición del uso del cannabis y ya llegue la hora de que México defina el rumbo de este nuevo sector que puede abrir oportunidades de desarrollo económico en muchos aspectos como ya está sucediendo en otros países.

Se prevé que con este llamado del Poder Judicial el tema del cannabis sea ubicado con prioridad de parte de la nueva Legislatura que está por empezar periodo ordinario de sesiones. Se espera que el pleno de la SCJN emita hoy una

declaratoria general de inconstitucional (DGI) como resultado de la instrucción que dio hace casi 2 años de emitir una ley, y que el Legislativo no cumplió.

Entrevistado al respecto, Juan Carlos Castillo, abogado especializado que ha seguido de cerca todo este extendido proceso de regulación de cannabis, hace ver el riesgo de que aun con la declaratoria de la Corte el país no salga del mismo escenario incierto en que se ha mantenido desde que inició la discusión por ahí del 2018.

“El riesgo es que el país se mantenga en el mismo escenario incierto porque al final no tenemos una reforma a la ley general en salud. México necesita que se implemente una política pública de manera muy específica”, observó.

Pero por lo pronto, nos explica que para que sea aprobada hoy la declaratoria en la SCJN, tiene que ser respaldada por al menos 8 de los 11 ministros que conforman el pleno. Recordemos que el Pleno de la Corte se conforma por dos salas; con 5 ministros en la primera y 5 ministros en la segunda, más el ministro que funge como presidente en toda la sala con voto de calidad.

La ministra Norma Lucía Piña Hernández fue quien presentó inicialmente el proyecto de DGI, y será quien hoy vuelva a poner el tema sobre la mesa, pero lo importante que verdaderamente genere el camino para los siguientes pasos, es decir una política pública, una legislación o una regulación ya determinante que defina cantidades sobre lo que se podrá portar de cannabis en México, que es lo que el Congreso de la Unión ha dejado pendiente con la discusión iniciada y no culminada.

¿Qué efectos tendría la DGI en caso de que se aprobara el proyecto en el Pleno de la SCJN? De acuerdo con un análisis de México Unido contra la Delincuencia (MUCD), se publicaría la Ley General de Salud (LGS) sin los artículos que prohíben o limitan el uso adulto de cannabis, pues el Poder Judicial sí tiene la facultad de eliminar porciones normativas.

Sin embargo, no tiene capacidad de realizar más cambios -la creación de cambiar y hacer nuevas leyes es atributo exclusivo del Legislativo-, lo que quiere decir que aun con la declaratoria de inconstitucionalidad, todo el sistema penal seguirá intacto: todas las actividades relacionadas con el cannabis continuarán siendo delitos.

Sobre el uso medicinal, por lo mismo sigue incompleto

Juan Carlos Castillo expone que mientras siga atorado ese aspecto legislativo, tampoco es posible seguir avanzando en otros rubros relativos al tema de uso medicinal de cannabis, porque si bien quedó cubierto con el reglamento de la Ley

General de Salud publicado el 12 de enero de 2021, fue en forma parcial porque faltan definiciones para toda la cadena de producción, empezando por la siembra.

Entre otros puntos en los artículos transitorios del reglamento, la Cenasica - organismo dependiente de la Secretaria de agricultura- debía haber emitido las normas relativas a la siembra en mayo pasado, pero ello no ha sucedido.

Por otro lado, afirma, aquellos productos que no tienen derivados farmacológico no están cubiertos por el mencionado reglamento del uso medicinal de cannabis.

“¿Qué pasa con cosméticos, con suplementos alimenticios, con cuidado personal e incluso con alimentos?, ¿Qué pasa con todos esos productos que en términos de la Ley General de Salud debieran estar en estricto sentido bajo el paraguas de esta regulación sanitaria que debe terminar de expedir Cofepris?”, se pregunta el especialista y explica que esas ausencias al reglamento expedido de cannabis hacen ver que le faltan aún varios brazos, pero para ello falta la base que tiene pendiente de definir el Poder Legislativo.

Por otro lado, está el uso personal o adulto

El otro tema es el relativo a los otros usos del cannabis que se ha estado discutiendo en el Congreso desde hace tres años, como resultado de las resoluciones de la SCJN que incluso al haber reunido cinco resoluciones en el mismo sentido, conformaron una jurisprudencia y consideraron que la prohibición al uso personal del cannabis era inconstitucional porque acotaba el libre desarrollo de la personalidad.

Todo este escenario llegó a la Corte, se les hizo ver y en el Pleno se concluyó que, dada esa realidad en el consumo del cannabis, que es una decisión personal en adultos, el Legislativo no puede prohibir el uso adulto del cannabis, porque su uso es un componente del libre desarrollo de la personalidad. El aspecto que sí debe acotarse y cuidarse es el consumo entre adolescentes donde sí hay riesgo de salud, y es donde las autoridades de salud deben generar programas de prevención y protección.

El Senado lo aprobó, pero Diputados lo tornó en un frankenstein

Hay que recordar que el Senado tomó el tema e ingresó una iniciativa, la discutió y generó una nueva versión que incluyó también el enfoque medicinal, y fue aprobada en el primer trimestre de este 2021; de ahí es enviada como corresponde a la Cámara de Diputados como cámara revisora.

Los diputados empezaron discutiendo con mucha seriedad la iniciativa, pero en algún momento decidieron sólo centrarse en legislar el uso adulto y los aspectos industriales del cáñamo, etcétera, dejando fuera el uso medicinal argumentando

que ya había un reglamento emitido por Cofepris. De facto sacaron lo medicinal, sin considerar que el reglamento sobre el rubro sanitario estaba cojo y requería claridad con un andamiaje legislativo completo.

Así, lo que se termina generando en la Cámara de Diputados es un frankenstein completamente diferente a la propuesta que el Senado les había entregado. Entonces cuando regresa al Senado con la minuta de los comentarios de Diputados, los senadores analizan y no alcanzan a tener a tiempo su posición pues el plazo de la última prórroga otorgada por la Corte vencía el 30 de abril. Por tanto, el Senado ya no alcanza a pronunciarse y los legisladores deciden ser pragmáticos y dejar que la SCJN, al ver no que el Congreso no cumplió, den el paso siguiente que es la declaratoria general de inconstitucionalidad.

En todo esto, lo importante, nos hace ver Juan Carlos Castillo, es que, con la instrucción de la Corte, el tema otra vez entre a la agenda política, se reactive la discusión para el siguiente periodo ordinario, le den prioridad los legisladores, lo discutan y se pueda detonar finalmente un círculo vicioso. “Lo ideal es que haya convergencia por parte de la instrucción judicial, a través de la corte, que haya voluntad legislativa por parte del congreso y voluntad jurídica por parte de los reguladores y por supuesto la participación activa de la sociedad, para que con los 4 frentes dispuestos, se genere una discusión robusta para ya ejecutar, materializar la política pública a través de una ley emitida por el Congreso y a través de claridad en las distintas regulaciones entre ellas la medicinal”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Por su movilidad social y falta de vacuna, jóvenes están más expuestos a mutaciones del Covid; en CDMX se han detectado 3 hasta el momento

Iván Sosa

27 de junio, 2021

Las variantes mexicana, brasileña e inglesa del virus SARS-CoV-2 han sido detectadas en personas con Covid-19 en la Ciudad, pero, hasta ahora, no ha sido reportada la Delta, confirmó ayer la Secretaría de Salud local (Sedesa).

"Estaba también la inglesa, que está teniendo un porcentaje alrededor del 20 por ciento de los casos, la brasileña, y estaban buscando, están por reportar si encontraron, si es que encontraron, variante Delta, todavía no tenemos este reporte", expuso la titular de la dependencia, Oliva López, en conferencia.

El Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) y el Instituto Nacional de Medicina Genómica (Inmegen) toman muestras y analizan el tipo de virus, explicó.

"En este momento lo que se reporta, bueno, hasta la semana 20, estaba reportado básicamente la conocida como variante mexicana, que no es de preocupación, ni de vigilancia, ni de interés", indicó López.

Ante las variantes causantes de Covid-19, todas las personas, incluidas las vacunadas o con anticuerpos por haber tenido la enfermedad, deben usar cubrebocas y mantener la sana distancia, agregó.

"La variante Delta no es que produzca un cuadro más grave, no es esa la razón, si no lo que hace es que es más contagiosa y, en la medida de que es más contagiosa, hay personas que tienen, hay mayor riesgo de infectarse", subrayó la Secretaria.

Al ser más contagiosa puede extenderse en un mayor volumen de población, pero eso no significa que sea más letal, añadió López.

La consultora Carolina Gómez, maestra en Salud Pública, explicó que los jóvenes están más expuestos a las variantes, por recurrir con más frecuencia a espacios cerrados.

"Van a lugares no abiertos, con mayor movilidad social, acuden a lugares recreativos, bares, cines, fiestas, y las campañas políticas también generaron concentración de personas y ahora vemos el aumento de casos", comentó Gómez.

La asociación Salvemos con Ciencia expuso que los aerosoles acumulados en espacios cerrados son una de las principales vías de contagio de Covid-19.

"Para los jóvenes no necesariamente son casos menos graves, porque tenemos una población en estado de obesidad, hipertensión y diabetes", añadió.

La doctora Rosa Eugenia Chávez precisó que los menores de 40 años, hasta ahora con menor nivel de aplicación de vacunas, se encuentran en mayor riesgo, además de ser transmisores.

"Usar el cubrebocas, la distancia social, evitar lugares cerrados es necesario en este momento", precisó Chávez.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Aumento de 15% de casos de Covid esta semana podría indicar ola de contagios, por lo que autoridades deberán tomar medidas, según expertos

Iris Velázquez

27 de junio, 2021

Especialistas llamaron a no tomar a la ligera el aumento del 15 por ciento de casos de Covid-19 registrado esta semana, al advertir que su escalada dependerá de las medidas que tomen las autoridades federales y estatales.

Malaquías López Cervantes, profesor de Salud Pública en la Facultad de Medicina de la UNAM, indicó que el incremento da vistas de una nueva ola de contagios.

"Creo que ese dato puede estar anunciando el arranque de una nueva ola, pero también debemos tener en cuenta que no es necesario tener hospitalizados e intubados para pensar que un nuevo incremento se está gestando", dijo.

"Es necesario responder con enérgicas medidas de prevención como es el caso de enfatizar el uso del cubrebocas y de la disminución de la actividad social, al contrario de lo que parece ser la intención de la política actual", agregó.

En tanto, Francisco Moreno, infectólogo y jefe del Área Covid-19 del Centro Médico ABC, consideró que urgen acciones de contención, y una máxima difusión de medidas ante una población, sobre todo de mayores de 30 años, que está relajando las medidas.

"Creo que esto es consecuencia de la disminución de las medidas de prevención, principalmente de jóvenes que son los se están infectando con mayor frecuencia.

Hay graduaciones, hay fiestas, hay bodas, el inicio de vacaciones, eso de alguna manera es muestra de la disminución de las medidas de prevención", apuntó.

Enfatizó que el aumento registrado es un llamado de alerta, pero también una oportunidad de cambiar la trayectoria de la curva epidémica.

"La magnitud va depender de cómo se manejan las cosas en los próximos días, es decir, sobre qué tan grande va a ser eso, va a depender de que entendamos que nos tenemos que cuidar más, sobre todo ahorita que, al haber más casos, con mayor circulación del virus, y por lo tanto puede llevarnos a más casos y más casos.

"Éste es el momento donde tú puedes hacer que este repunte sea pequeño o que sea un repunte de mayor dimensión. No creo que lleguemos a la situación que vivimos a fin de año pasado, o a principios de éste, porque hay mucha más inmunidad en la población, pero de que hay un repunte, hay un repunte.

Coincidió en que falta mayor difusión sobre medidas y el riesgo de un repunte de casos.

"Al suspender las vespertinas por completo se pierde la información que le llega a la población. Yo creo que el modelo de la vespertina no era del todo satisfactorio, probablemente tenso y molesto para muchos, pero debería de haber una forma para tener comunicación para que la gente esté enterada de esto. Lo que urge es un mensaje claro de la autoridad", mencionó.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Lanzan lineamiento médico para aborto seguro

Natalia Vitela

27 de junio, 2021

Por medio del Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México, la Secretaría de Salud clarificó cómo debe ser prestado este servicio a fin de evitar obstáculos en su realización o la utilización de métodos que ponen en riesgo a las mujeres, indicó Fernanda Díaz de León, coordinadora del área de Incidencia y Acceso comunitario de la organización Ipas Centroamérica y México.

Explicó que las unidades de salud están obligadas a prestar el servicio con la simple petición de la mujer ante una violación, por ejemplo; sin embargo, actualmente a muchas se les pide la denuncia o la autorización del Ministerio Público.

"Este lineamiento lo que dice es: 'Tú como servidor público de salud estás obligado a prestar el servicio y no a verificar la veracidad de los hechos'", señaló.

"Les dice qué documentos y bajo qué normativas; en este caso la norma 046 debe de cumplir con este proceso. Se va aclarando cómo atender a las mujeres bajo cada una de las causales".

Apuntó que actualmente lo que existe en los estados son causales de aborto en los códigos penales.

"Es el qué, el cuándo; pero el cómo, este documento lo resuelve. Cómo deben proceder los servicios de salud.

"Me parece muy importante porque, hoy por hoy, las barreras principalmente que se encuentran en los estados para acceder a las causales legales son meramente los servicios, que no tienen idea de cómo atender, qué paso seguir, qué características deben cumplir los servicios para apegarse a la normativa, y ante el desconocimiento, lo que hemos observado es que hay negación y con ello una violación a los derechos humanos de las mujeres", advirtió.

En el lineamiento del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva se establece además que el personal de salud ya no debería emplear el legrado uterino instrumental en la interrupción del embarazo, porque la OMS dice que es un método arcaico que pone en riesgo la salud, dijo.

La OMS señala que es mejor el empleo de aspiración manual o fármacos. Sin embargo, en México aún hay un uso elevado del legrado uterino instrumental.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Alertan por rezago al estudiar Medicina. Pronto deberán salvar vidas, pero estudiantes de Medicina se dicen preocupados por ver procesos que deberían ser prácticos en hospitales

Selene Velasco

28 de junio, 2021

Pronto deberán diagnosticar, operar y salvar vidas, pero ahora, estudiantes de Medicina en la CDMX se dicen preocupados por el rezago de sólo ver en una pantalla parte de los procesos médicos que deberían ser prácticos en hospitales.

Manuel Castillo, estudiante de séptimo semestre de la Escuela Superior de Medicina (ESM) del Instituto Politécnico Nacional (IPN) señaló que siente incertidumbre, al igual que sus compañeros de generación, por no saber si la teoría que recibieron vía virtual ha sido suficiente en sus últimos años de carrera.

De 10 materias a las que ha estado inscrito durante la pandemia de Covid-19, ocho debían ser prácticas en hospitales, pero no ocurrió así.

"Estos conocimientos que adquirimos en línea son importantes, básicos, pero al final, el paciente es nuestra escuela y en eso no nos apoyan en nada. El aprendizaje es deficiente", dijo Castillo.

Pablo, alumno de séptimo semestre de Medicina, lamentó que el esfuerzo de los docentes de compartir material gráfico de procedimientos médicos no es suficiente para enfrentar la realidad que requiere prácticas constantes.

"No tenemos la práctica, que es lo principal porque todas las enfermedades se aprenden viendo al paciente. Sólo tenemos lo que vemos en los libros y no es 100 por ciento real, cada caso es distinto", lamentó Pablo.

Algunos de los profesores, quienes también son médicos en activo, advirtieron que, de no asegurar su vuelta a los hospitales, el rezago que ya se ha presentado será peor y tendrá consecuencias en el ámbito de salud a gran escala, pues se trata del personal que deberá seguir atendiendo la pandemia y su impacto a mediano y largo plazo.

"Me gustaría llevarlos, pero no puedo comprometerme porque si alguno se enferma sería un problema para él o para el hospital y sería un problema mayor", señaló un profesor de Neumología.

Lilia Monroy, directora de Formación, Actualización Médica e Investigación de la Secretaría de Salud (Sedesa) de la Ciudad de México, reconoció el rezago y la importancia de practicar en hospitales.

Por esto, aseguró, ya se iniciaron reuniones para reincorporar a estudiantes de Salud de escuelas públicas y privadas a hospitales, de forma voluntaria.

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

[Volver al Contenido](#)

Debate

OMS solo avala 6 vacunas contra Covid-19 para uso de emergencias

Juan Leyva

26 de junio de 2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce únicamente a seis vacunas para su uso de emergencias ante la Covid-19.

Las vacunas reconocidas por la OMS son Pfizer, AstraZeneca, Janssen, Moderna, Sinopharm y Sinovac. Quedan fuera de reconocimiento de la organización vacunas como la china Cansino y la rusa Sputnik V; estas últimas son utilizadas por países como México.

Las personas que han recibido alguna de estas dos últimas vacunas no tiene permitido el ingreso a países de la Unión Europea. Estados Unidos, por ejemplo, ofrece una vacuna extra de las aprobadas por los CDC a viajeros que tengan la de Cansino o la Sputnik a quienes pretenden ingresar a suelo estadounidense.

México ha recibido grandes cargamentos de la vacuna Sputnik V de Rusia (4.6 millones y 3.7 millones de Cansino).

Entre los países latinoamericanos que usan en gran medida la vacuna Sputnik V se encuentra Argentina.

La primera vacuna en obtener el aval de uso de emergencia por la OMS fue la Pfizer/BioNTech el 31 de diciembre de 2020, seguido de AstraZeneca el 15 de febrero, Janssen el 13 de marzo, Moderna el 30 de abril, Sinopharm el 7 de mayo y Sinovac el 1 de junio.

La OMS ha informado que para que una vacuna sea aprobada para su uso en emergencias por esta organización debe pasar por un riguroso proceso de evaluación de los ensayos clínicos de fase II y III, además de datos de seguridad, eficacia, calidad y gestión de riesgos.

Además, los datos son revisados por personal externo que aportan datos adicionales para obtener la aprobación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Acepta CanSino que le falta entregar datos; vacuna ante la OMS

Claudia Solera

28 de junio, 2021

La farmacéutica CanSino Biologics expuso que faltan datos clínicos por entregar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre su vacuna contra covid-19, por lo que no ha obtenido la autorización correspondiente para su uso.

Tras la publicación que Excélsior realizó, titulada: Sólo hay seis vacunas con el aval de la OMS, CanSinoBio, a través de su cuenta oficial de Twitter, respondió con un documento del organismo de Naciones Unidas, en el cual está el estatus de revisión de 22 vacunas, incluida CanSino.

“La @WHO conoce y está en proceso de aprobación de la vacuna Cansino. La OMS no es un ente regulatorio, emite recomendaciones. Esta información está disponible en la página de @WHO”, tuiteó la farmacéutica.

En el documento de la OMS sobre el estatus de 22 vacunas en revisión, con actualización al 16 de junio, se lee que el organismo internacional está a la espera de aceptar el dossier para revisión, luego de dar el visto bueno o emitir recomendaciones (como pedir a la farmacéutica entregar más información) y, por último, la decisión final, que determina si la vacuna se incluye en la lista de uso de emergencia.

“Un dossier es el expediente o ficha técnica que la OMS pide a las farmacéuticas sobre sus vacunas contra covid-19, que normalmente incluye datos clínicos de las investigaciones con los que se puede medir eficacia y seguridad”, explicó Xavier Tello, médico cirujano y analista de políticas públicas de salud, en entrevista con Excélsior.

A pesar de que la farmacéutica china tiene datos clínicos pendientes por entregar a la OMS, desde hace cuatro meses, el 10 de febrero, la vacuna CanSinoBio fue autorizada en México por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos

Sanitarios (Cofepris), como lo anunció en su momento Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Un mes después, el 22 de marzo, se aprobaron los tres primeros lotes de la vacuna, envasada en Querétaro por Drugmex.

“El biológico cumple con especificaciones requeridas para garantizar calidad, seguridad y eficacia”, se leyó en el comunicado de la Cofepris, respecto a los lotes.

En México se han recibido en total 4 millones 858 mil 200 dosis de CanSino, según la Secretaría de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: El caso de Pisa y la explicación a por qué no hay oncológicos (Opinión)

27 de junio de 2021

¿Por qué el titular de Cofepris, Alejandro Svarch, no ha aceptado subir el switch de la planta de oncológicos de Pisa en Coyoacán aun cuando técnica y jurídicamente no hay razón para que siga cerrada?

A José Novelo, el anterior titular, no le interesó entender sobre regulación sanitaria ni su rol estratégico en la proveeduría de insumos fundamentales; y en 2019 decidió cerrar la planta de Pisa debido a una falta administrativa impulsando el estigma contra una empresa mexicana, alineado convenientemente con el discurso presidencial. Pero el mismo Novelo no dimensionó entonces el daño, pues creía -y lo dijo ante el Congreso- que rápidamente saldrían otras farmacéuticas mexicanas a sustituir a Pisa y producir esos oncológicos. Evidentemente no fue así, pero eso no importó aun cuando llegó la pandemia y causó carencia mundial de fármacos.

Si el regulador sanitario metiera manos para arreglar el asunto acabaría de una vez por todas con la persistente carencia de decenas de oncológicos. Otra historia sería si se le permitiera a Laboratorios Pisa demostrar que ya no hay peligro y, en lugar de atacarla, mejor ayudarla a agilizar el reabastecimiento de al menos 23 fármacos oncológicos para pacientes mexicanos como lo vino haciendo por años.

Y si el argumento de la 4T es combatir la corrupción en Pisa, pues también habría solución: poner lupa en cada una de sus operaciones y vigilar cada uno de sus pasos.

Pero tal parece que es muy difícil generar esa disposición, aun cuando ya vieron la dificultad de adquirir fármacos en el mundo en plena pandemia. Increíble que para

las autoridades de Salud sea más importante ir contra el monopolio de Pisa, aun cuando ello implique dejar desprotegidos a miles de pacientes con cáncer.

Atar de manos a Pisa fue la orden presidencial, y las decisiones de AMLO son incuestionables e inamovibles -aunque vayan contra sí mismo.

El mismo organismo UNOPS pidió reconsiderar y comprarle a Pisa porque no sólo fue el que ofreció mejores precios y condiciones de decenas de genéricos, sino porque no vio elementos contundentes sobre las acusaciones de corrupción -la empresa obtuvo un amparo que detuvo la inhabilitación ordenada por la Función Pública- pero UNOPS no encontró modo de hacer entrar en razón a los decisores de la 4T.

El subsecretario Hugo López-Gatell hizo en abril un parangón de esto: están decididos a seguirle cambiando las llantas al auto aun estando encendido, es decir, cueste lo que cueste acabarán con el monopolio de Pisa, sin importar que en el camino dejen morir a muchos pacientes.

Lo que no alcanza a ver esta administración, como lo ha repetido Rafael Gual, director general de Canifarma, es que México pierde la oportunidad de aprovechar que en su territorio tiene una planta productiva de fármacos que ya quisieran otros países de similar desarrollo, y que en lugar de pisotearla podrían aprovecharla en favor de los pacientes que deberían ser los más importantes.

A Pisa no la van a desaparecer. Su director Oscar Osorio la ha llevado a alcanzar tales escalas de producción y eficiencia que hoy es la principal fabricante de medicamentos de América Latina. Si Pisa cierra definitivamente su planta en Ciudad de México, que era la más grande productora de oncológicos, no será más que un rasguño, pues para Pisa no es el principal de sus negocios que están ya muy diversificados. Pero, aparte, ya está por terminar su nueva planta en Guadalajara, tres veces más grande que la de CDMX, y con capacidad no sólo para cubrir el mercado mexicano, sino con miras a exportar a América Latina y Estados Unidos.

A menos que la 4T quiera impedir también que la farmacéutica mexicana siga generando divisas vendiendo medicamentos a otros países...

Insabi arranca ahora compra acelerada de equipo médico

Este fin de semana se supo que la gente de Juan Ferrer, en el Insabi, también le quitó a la UNOPS las compras de material de curación, equipo y dispositivos médicos.

El Instituto de Salud para el Bienestar lanzó el sábado por Compranet una convocatoria con el ya característico estilo de esta 4T: de pisa y corre y pidiendo con urgencia cotizaciones y propuestas a proveedores entre 29 de junio y 2 de julio.

Su listado incluye 984 claves que abarcan una demanda agregada de 692.5 millones de unidades, y entre las instituciones participantes están IMSS, ISSSTE, Insabi, Secretaría de Salud, Semar, Sedena, la red de CCINSHAE y penitenciarías (OADPRS).

De acuerdo con información de la Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos (AMID), que preside Alejandro Paolini, la compra consolidada abarca aparte de material de curación e insumos de diagnóstico, equipos médicos. Y con todo, faltan muchísimas claves todavía de Dispositivos Médicos que históricamente se compraban en México.

El Legislativo no cumplió y la Corte podrá despenalizar cannabis

Este lunes 27 de junio se espera que en la Suprema Corte se proponga ya y de una vez por todas la despenalización de la marihuana en todos sus usos, incluido el consumo adulto, una vez que el Legislativo agotó todos los plazos dados por el Poder Judicial y no logró sacar la legislación que sí empezó pero dejó a medias.

Se espera que la ministra Norma Lucía Piña presente un proyecto de declaratoria general de inconstitucionalidad para que cualquier ciudadano en México pueda consumir cannabis de manera legal. Todo está en que lo apoyen al menos 8 ministros y, si es así, se eliminará en automático la política prohibicionista en torno a la marihuana que nos rige desde el siglo pasado.

54 millones de dólares comprará México de oncológicos a Corea

Gran celebración tuvo la semana pasada la empresa coreana Korea United Pharm Inc que vio recuperar el precio de sus acciones en casi 5% en la bolsa de ese país, gracias a la venta que hará de fármacos oncológicos al Gobierno mexicano.

Conforme información publicada en medios de ese país, dicha compañía ganó un acuerdo para suministrar a México medicamentos contra el cáncer por valor de 54 millones de dólares de aquí al 2024. Se dijo que un primer lote se entregará este año y será por valor de 14.04 millones de dólares.

La venta fue concretada a través de un contrato con una compañía con base en Panamá llamada Medimex, y se dijo que se suministrarán 16 tipos de oncológicos a siete instituciones mexicanas incluidos INSABI e IMSS.

A diferencia de las empresas mexicanas que carecen de respaldo del gobierno nacional, la coreana que consiguió la venta, tuvo el apoyo de la Agencia de Promoción de Inversiones y Comercio de Corea (KOTRA) que vio la gran oportunidad de expandirse hacia la región latinoamericana desde marzo cuando los visitaron representantes del gobierno mexicano

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Un nuevo test de sangre permite la detección temprana de 50 tipos de cáncer. La prueba es muy efectiva para hallar tumores de difícil diagnóstico

27 de junio de 2021

Un grupo de científicos desarrolló una prueba de análisis de sangre que permite hacer una detección temprana de 50 tipos de cáncer, según demostraron los resultados de un estudio de reciente publicación.

El trabajo, publicado en la revista *Annals of Oncology*, halló que la simple prueba de sangre puede identificar distintos tipos de cáncer, como el de ovario, páncreas, cuello, cabeza, esófago y algunos cánceres de la sangre.

Todos estos tumores difícilmente se diagnostican antes de la manifestación de los primeros síntomas, por lo que su detección temprana a través de la prueba de sangre permitiría hacer un tratamiento más efectivo de los pacientes, aumentando las probabilidades de supervivencia.

El test, que fue probado por el Servicio Nacional de Salud (NHS, por su sigla en inglés) del Reino Unido, está dirigida a personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad, como pacientes de 50 años o más sin síntomas.

El test desarrollado por investigadores de la empresa estadounidense Grail, detecta los cambios químicos en fragmentos del ADN que se filtran a través de los tumores a la sangre. De forma más específica, el test se enfoca en los cambios químicos conocidos como “patrones de metilación”.

El estudio se hizo con muestras de 3.536 personas analizadas en los últimos dos años. Más de dos tercios de ellas padecían cáncer, 2.823 en total. La prueba detectó correctamente la presencia de cáncer en el 51,5% de los casos, y sólo produjo un 0,5% de falsos positivos.

Sobre todo, se ha demostrado que el test es más efectivo con los cánceres de difícil diagnóstico, como los de cabeza, cuello, ovarios o sangre. Por ejemplo, ha detectado dos tercios de los cánceres de esófago, hígado y páncreas, para los cuales no hubo detección temprana.

Mientras tanto, la capacidad de generar un resultado positivo en cáncer de sangre, como el linfoma y mieloma, fue de 55.1 por ciento.

En el 88,7% de los casos, el test logró incluso localizar el tejido afectado.

Esta prueba “está mostrando resultados impresionantes”, dijo al diario británico The Guardian el doctor Marco Gerlinger, del London Cancer Research Institute. “Los falsos positivos son bajos lo cual es importante porque evita cualquier mal diagnóstico. Para algunos de los tipos de cáncer más comunes como el de intestino o de pulmón, la prueba incluso los detectó en una etapa en que muchos de ellos pueden curarse”, agregó el especialista.

Por su parte, el doctor Eric Klein, presidente de Glickman Urological and Kidney Institute en la Cleveland Clinic de Estados Unidos y primer autor del estudio, dijo al mismo medio: “La detección temprana del cáncer, cuando hay más probabilidades de que el tratamiento tenga éxito, es una de las oportunidades más significativas que tenemos de reducir la carga del cáncer”.

“Estos datos sugieren que, si se usa junto con pruebas de tamizaje existentes, la prueba múltiple de detección de cáncer puede tener un impacto profundo en cómo se detecta el cáncer y además en la salud pública”.

El siguiente paso de la investigación será averiguar si la prueba mantiene la eficacia cuando se da la presencia de múltiples tipos de cáncer sin ningún tipo de manifestación previa.

Aun así, la precisión del test se considera suficiente para realizar una prueba más amplia en hospitales públicos británicos: 140.000 sujetos “en riesgo” participarán en un programa piloto que comenzará en septiembre de 2021. Los resultados saldrán a la luz en el próximo 2023.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Acusa Gatell 'golpismo' en reclamo de oncológicos

28 de junio, 2021

Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud del Gobierno federal, acusó que las denuncias por desabasto de medicamentos para niños con cáncer son usadas con fines "golpistas".

Durante el programa "El Chamuco TV", que producen conjuntamente Canal 22, Canal 11 y TV UNAM, el funcionario acusó que es "mentira" el desabasto de medicamentos entre este sector de la población.

"Este tipo de generación de narrativas de golpe, a veces se ha conectado en Latinoamérica con golpe, golpe, golpe de Estado y esta idea de los niños con cáncer que no tienen medicamentos, cada vez lo vemos más posicionado como parte de una campaña, más allá del País, de los grupos de derecha internacionales, que están buscando crear esta ola de simpatía en la ciudadanía mexicana, ya con una visión casi golpista", dijo el funcionario en su participación en el programa.

López-Gatell insistió en que hay intereses de monopolios y oligopolios de empresas farmacéuticas que operan desde el sexenio de Vicente Fox y hasta la pasada Administración de Enrique Peña, que han hecho de este tema una consigna contra el Gobierno federal.

"Se agarraron de la bandera de algo que es socialmente muy sensible que es la niñez y el cáncer que, irremediamente es una enfermedad que está asociada con dolor de humano y sufrimiento; entonces crearon esta fórmula de los niños con cáncer que no tienen medicamentos, esta mentira de que no tienen medicamentos.

"Si cualquiera en la ciudadanía quisiera tener una constatación rápida se podría hacer esta pregunta: ¿por qué si los niños de México no tienen medicamentos los niños que padecen cáncer por qué sólo vemos a 20 personas haciendo manifestaciones cerrando el aeropuerto? Son las mismas 20 personas desde que empezó el sexenio. Entonces son grupos fomentados", dijo el funcionario.

Tras las declaraciones el PRI arremetió contra Gatell y lo acusó de miserable.

"Miserables las declaraciones del subsecretario de salud @HLGatell, al tachar de golpistas a quienes legítimamente exigen al Estado Mexicano el cumplimiento de sus obligaciones con los pacientes con cáncer. Por la salud de los mexicanos debe ser separado del cargo inmediatamente", acusó el CEN del PRI.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Advierte IMSS por incremento de peso; pandemia dejó de 4 a 5 kilos más

Patricia Rodríguez Calva

28 de junio, 2021

El confinamiento por la pandemia de covid-19 trajo como consecuencia que en promedio cada mexicano subiera por lo menos cuatro kilos de peso, situación que aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas, alertó Célida Duque Molina, directora de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En entrevista con Excélsior, añadió que actualmente el instituto tiene registrados cuatro millones de personas con diabetes y seis millones con hipertensión, quienes podrían presentar un descontrol en su enfermedad, no sólo por el incremento de peso, sino por la falta de revisión médica.

Existen diferentes publicaciones que hablan de un incremento promedio de cuatro a cinco kilos de peso por persona durante la pandemia.

Algunos artículos hablan de que nuestro país, la población podría haber tenido un incremento más importante, entonces tenemos como reto una intervención a las personas en este estado, desde niños, adolescentes, adultos y adultos mayores”, señaló.

PIDEN VOLVER A CITAS

En el marco de la estrategia 100 días para mover al IMSS, que inició en abril pasado, -aplicando todos los protocolos sanitarios-, el Seguro Social reabrió los servicios médicos que se pospusieron debido a la emergencia sanitaria, con el objetivo de que los derechohabientes retomen consultas, estudios y cirugías pendientes.

Aunque las mil 525 Unidades de Medicina Familiar del IMSS en todo el país -las cuales representan el primer nivel de atención-, no dejaron de brindar atención durante la crisis sanitaria, las personas de alto riesgo de contagio, como los adultos mayores y pacientes con diabetes, hipertensión, obesidad y otras enfermedades, no asistieron a sus consultas con regularidad por evitar infectarse del virus SARS-CoV-2.

Por lo cual, se invita a los derechohabientes de todas las edades a acudir a la clínica que les corresponda, para verificar su actual estado de salud y retomar sus tratamientos.

Tenemos mucho interés en que los derechohabientes vengan a su valoración. Es muy importante que regresen para que vean cuáles son sus condiciones después de haber permanecido en este aislamiento necesario. En este momento lo que estamos haciendo es solicitar que el derechohabiente acuda a su consulta. Lo importante es que los volvamos a revisar”, señaló Duque.

Es importante, señalar que, si la persona requiere de alguna consulta o estudios de especialidad o de una cirugía, la solicitud y el trámite se debe iniciar con una consulta con el médico familiar, quien valorará al paciente y determinará si debe ser atendido en el segundo nivel de atención, que son los Hospitales Generales de Zona.

Tiene que acudir a su unidad de medicina familiar para que se haga la referencia al segundo nivel de atención a los 246 hospitales que tenemos en todo el país porque tenemos pacientes que tienen pendientes consultas de diversas especialidades”, señaló.

ATENCIÓN RESPIRATORIA

Para brindar seguridad sanitaria a los pacientes y evitar mayores contagios de covid-19, en la entrada de cada una de las Unidades de Medicina Familiar se cuenta por lo menos con un Módulo de Atención Respiratoria del Seguro Social.

Actualmente, el IMSS mantiene abiertos 3 mil 226 módulos, donde siguen recibiendo a personas sospechosas de coronavirus, a quienes se les practica una prueba rápida para descartar o confirmar la enfermedad.

Si la persona da positivo al virus, se le atiende y si sus síntomas son graves se le canaliza a un hospital. Si sólo presenta sintomatología leve se le recomienda aislamiento domiciliario y se le da seguimiento vía telefónica.

En ambos casos, el Seguro Social registra los casos de contacto del paciente para atenderlos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El hígado graso afecta a personas con obesidad o a delgados

Cecilia Higuera Albarrán

2021-06-28

El hígado graso, el cual, por lo regular se relaciona a personas con problemas de obesidad, sobrepeso, síndrome metabólico, comienza a convertirse en un problema de salud pública, si se toma en cuenta que existen muchas personas de complexión delgada quienes también pueden tener esta condición, la cual es asintomática, silenciosa y sólo se comienza a manifestar cuando este importante órgano ya registra cierto nivel de daño.

La doctora especialista en hepatología, Graciela Elia Castro, quien además funge como primer Vicepresidente de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH), advierte el riesgo que corre ese segmento de la población quienes creen que por ser delgados no corren riesgo de desarrollar hígado graso.

Hay personas delgadas que tienen hígado graso, lo cual puede verse condicionado por factores genéticos o por condiciones ambientales, es decir: una mala alimentación en estas personas que, además, tienen una distribución de la grasa diferente.

Si se pesan y miden, precisó, van a tener un Índice de Masa Corporal (IMC), normal, de 24, incluso habrá quienes puedan tener un IMC más bajo y ser más delgados “pero, cuando se hace un estudio de distribución de grasa se puede observar que estas personas tienen la grasa a nivel abdominal y tienen mayor depósito de grasa subcutánea, incluso pueden tener la presencia de grasa visceral, es decir, en todos los órganos internos”.

Esta grasa abdominal, subcutánea y/o visceral se acompaña además de la presencia de resistencia a la insulina, lo cual dará como resultado: tener síndrome metabólico, que son un conjunto de padecimientos como pueden ser: presión arterial elevada, azúcar en sangre elevada, niveles elevados de colesterol, los cuales elevan el riesgo de padecer un infarto y derrame cerebral.

Ante este panorama, advirtió la hepatóloga especialista del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, puntualizó que “las personas delgadas, pero que tienen pancita tendrían que ver qué está pasando, y quizá realizar pruebas de funcionamiento hepático”, ya que incluso, mencionó se han encontrado casos de pacientes con desnutrición, en quienes se ha encontrado que también puede tener hígado graso.

En diversos estudios al comparar a personas delgadas con otras con sobrepeso se ha encontrado que las delgadas tienen hígado graso e incluso llegaban más graves

a las consultas o con más complicaciones que las personas con sobrepeso y esto se debe a que las personas delgadas no le dieron importancia y por eso evolucionaron sus complicaciones”, alertó.

En este sentido, la doctora Eira Cerda, gastroenteróloga y hepatóloga, subrayó que erróneamente se piensa que la gente delgada está sana y el gordo está enfermo, y muchas veces no es así. De hecho, a veces los delgados enfrentan riesgos cardiovasculares, porque “tiene obesidad visceral central, -la llamada pancita-, o tener intolerancia a la glucosa o dislipidemia familiar o quizá hipertensión”, de ahí la importancia de hacerse revisiones al menos una vez al año con pruebas de funcionamiento hepático.

La doctora Castro Narro recordó que anteriormente el hígado graso, en los años recientes se ha relacionado con la comida rápida que está saturada de grasas, por lo que es fundamental volver a hábitos alimenticios sanos, la práctica de ejercicio al menos 150 minutos a la semana, ya que esta enfermedad puede evolucionar hasta llegar a cirrosis hepática y eventualmente el paciente requeriría un trasplante de este órgano fundamental para el ser humano, al estar relacionado con más de 500 diferentes funciones en el cuerpo.

Advirtió, además, que ante el largo confinamiento por la emergencia sanitaria que vive el país hace más de un año, se espera que aumente el número de casos de personas con hígado graso, por el encierro, el sedentarismo y modificaciones en los hábitos alimenticios, de hecho, abundó, “se ha observado un incremento en el número de casos de personas con hígado graso que han tenido COVID-19, lo cual ha ocasionado alteraciones en el funcionamiento de este órgano.

Ante este panorama, ambas hepatólogas especialistas se pronunciaron por acudir a valoración médica y hacer los estudios necesarios al menos una vez al año, así como procurar hábitos alimenticios saludables complementado con la práctica de algún ejercicio de preferencia 30 minutos diarios.

Para la doctora Eira, ante la sospecha de tener hígado graso, sobre todo si se tiene síndrome metabólico, dislipidemia, hipertensión, diabetes, intolerancia a la glucosa, hay que acudir con el especialista y realizar estudios de perfil hepático, porque hay personas que pasan hasta tres o cinco años y ya tienen alteraciones en el funcionamiento hepático o incluso saben que tienen hígado graso pero piensan que no pasa nada, entonces habrá que hacer un ultrasonido u otro tipo de estudios que corroboren si se trata de hígado graso e iniciar un tratamiento, ya que en etapas tempranas, sí hay solución a esta problemática.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universo

Nutrición: mitos de la alimentación vegetariana

28 de junio, 2021

En la actualidad es cada vez mayor el número de personas que han adoptado un tipo de alimentación que excluye los alimentos de origen animal. Existen diversos motivos, por ejemplo, religiosos, ético-filosóficos (no aceptar el sacrificio o la captura de animales), ecológicos (impacto ambiental de la producción de carne), económicos (costo de la producción de alimentos de origen animal), fisiológicos o relacionados con problemas de salud.

Una alimentación basada en plantas es el pilar fundamental de la dieta vegetariana. Esta, de igual manera, se enfoca en la inclusión de distintos grupos de alimentos vegetales que otorguen diversos nutrientes: macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales). Principalmente se incluyen frutas, verduras, legumbres tiernas y secas, semillas y frutos secos. Este estilo de vida resume la presencia de dos modelos de alimentación más reconocidos y definidos, como lo son el vegetarianismo y el veganismo (vegetariano estricto).

Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana de Dietética (ADA) legitiman que “las dietas vegetarianas adecuadamente planificadas son saludables y nutricionalmente adecuadas, pueden proporcionar beneficios para la salud en la prevención y tratamiento de ciertas enfermedades, y son apropiadas en todas las etapas del ciclo vital, incluyendo el embarazo, la lactancia, la infancia, niñez y adolescencia, así como también para los atletas”.

Por una parte, como lo mencionamos, tenemos la alimentación vegana, la cual excluye todo alimento de origen animal, las carnes y sus derivados, así como todo lo que se produzca utilizando animales (ropa, calzado, cosméticos, etc.); y por otra, la alimentación vegetariana, que sí incluye un mayor grupo de alimentos, tanto de origen vegetal como derivados de animales, entre los cuales tenemos el consumo de productos lácteos (leche, queso, mantequilla, yogur y huevos).

Algo de lo que debemos estar seguros es que las personas que siguen dietas vegetarianas pueden obtener todos los nutrientes que necesitan. Sin embargo, deben considerar una asesoría alimentaria antes de iniciar por su propia cuenta, para aprender a cubrir sus requerimientos y sus necesidades nutricionales. Los vegetarianos deben enfocarse en incluir proteínas, hierro, calcio, zinc y vitamina B12 dentro de sus platos de comida; y en el caso de los veganos, lo ideal es suplementarse y monitorizar sus niveles de B12, ya que al excluir los alimentos de origen animal y sus derivados podrían tener deficiencias severas de esta vitamina

necesaria para el buen funcionamiento del cuerpo y nutriente fundamental para no padecer de anemia perniciosa.

Nuestra función, como profesionales de la salud especializados en nutrición y alimentación, es desmitificar prácticas no avaladas y brindar información con evidencia científica. Por ese motivo les presento la forma correcta de planificar una alimentación vegetariana de manera saludable en cinco pasos:

Asegúrate de tener legumbres como garbanzos, chochos, lentejas, arvejas, etc. en al menos dos comidas principales.

Añade siempre que puedas semillas o frutos secos como parte de tus refrigerios; inclúyelos en ensaladas y aderezos o prepáralos como parte de bebidas vegetales. Evita el abuso de carbohidratos refinados o ultraprocesados; elige fuentes naturales como camote, yuca, arroz, quinua, papa, plátano verde, melloco, mote, etc.

Mientras más color en el plato, mejor. Siempre que puedas, varía las fuentes de tus vegetales frescos: rábanos, col morada, calabacín, zanahoria, cebollas, pimientos, etc.

Acompaña tus comidas con agua natural y evita el exceso de fruta licuada, prefiriéndola en trozos o entera, y no agregues más azúcar si has decidido prepararte alguna bebida frutal.

Sin lugar a dudas, la persona que decide adoptar este tipo de alimentación debe ser provisto de educación y orientación por un profesional de la nutrición para convertirse en un vegetariano saludable.

Quienes accedan a este tipo de alimentación, de acuerdo a diversos estudios, se benefician de múltiples resultados en el organismo: disminuye el colesterol, la presión arterial y los niveles de azúcar en sangre, previniendo el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial y la obesidad; reduce además el riesgo de algunos tipos de cáncer y posee un menor impacto ambiental, ya que las plantas consumen menos recursos para su producción que los alimentos de origen animal.

Ideal para disfrutar de una variedad de alimentos de origen vegetal en cualquier momento del día, pudiendo ser una entrada nutritiva incluso en un menú festivo.

Ingredientes:

2 zucchini rallados, escurridos

2 rodajas de queso de cabra

3 cdas. de chía

1 clara de huevo
½ pimiento rojo
½ cebolla perla
Cúrcuma
Sal
Aceite de oliva extra virgen

Preparación:

Rallar el zucchini y escurrirlo en lienzo.

Procesar el zucchini + queso de cabra + 3 cdas. de chía + 1 clara de huevo + 1 cda. de cúrcuma + pizca de sal, hasta que esté pastoso.

Colocar en un molde de cupcakes de silicona para horno la mezcla procesada, de forma que quede como canasta rellenando hacia los bordes.

Con el horno previamente calentado al menos 15 min, colocar a 200 grados por 20 min.

Picar y saltear el pimiento rojo y cebolla perla en brunoise con 1 cda. de aceite de oliva y, al apagar el fuego, agregar una pizca de sal.

Rellenar las canastas con los vegetales salteados a su elección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Zavaleta Salgado: Cepal: violencia contra las mujeres y niñas (Opinión)

26 de junio, 2021

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) publicó hace un par de semanas la última actualización del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG). Los datos que contiene el reporte son contundentes: Han crecido las diferentes violencias de género ante las medidas de confinamiento, distanciamiento físico y las restricciones de movilidad, que aumentaron el aislamiento de las mujeres de sus redes de apoyo y han generado barreras adicionales en el acceso a servicios esenciales. De hecho, desde abril del año pasado, el propio secretario general de las Naciones Unidas, hizo un llamado a los Estados de la región para asegurar que la prevención y la reparación de la violencia contra las mujeres y las niñas fuera una parte central de los planes nacionales de respuesta al covid-19.

Veamos tres datos, nada más para tener en cuenta. Entre el 60% y 76% de las mujeres (alrededor de 2 de cada 3) ha sido víctima de violencia por razones de género en distintos ámbitos de su vida. En promedio, una de cada 3 mujeres ha sido víctima o vive violencia física, psicológica y/o sexual, por un perpetrador que era o es su pareja, lo que conlleva el riesgo de la violencia letal: el feminicidio. Por si fuera poco, para las víctimas, la saturación de los servicios de salud, por causa de la crisis sanitaria y las restricciones a la movilidad, han afectado la atención básica.

Lo grave de esta problemática es que la Cepal detectó que, en toda la región, sólo se habían implementado 90 medidas para enfrentar la violencia contra las mujeres durante la pandemia. Además de insuficientes, algunas medidas son ineficaces porque se tratan, más que nada, de buenos propósitos, pero de difícil implementación; por ejemplo, se dificultan las denuncias y se retrasa la atención, derivado de los cierres de oficinas en el Poder Judicial, por una parte, y de los accesos remotos, por otra. La adaptación de las autoridades ha sido muy compleja y limita el acceso de las víctimas a la justicia.

Entonces, el mensaje que se lanza es que la impunidad de los delitos de violencia contra mujeres y niñas es la nueva norma. Así, la violencia de género durante la pandemia ha ocurrido de forma sistemática y creciente. Es lo que en el sistema de las Naciones Unidas ha llamado correctamente una “pandemia en la sombra”. No conoce fronteras ni edades, afecta a mujeres y niñas y sucede en todos los espacios: en los lugares de trabajo, en el marco de la participación política y comunitaria, en el transporte y en la calle, en el ciberespacio y, sin duda, en los propios hogares.

Lo triste de esta situación es que el gobierno mexicano parece no enterarse, a pesar de que los feminicidios de los primeros cinco meses crecieron 7% respecto al periodo del año anterior y 15.08% respecto al del 2019 (SESNP). Sobre las otras violencias que sufren las mujeres, aún no podemos hacer ningún análisis porque los datos desglosados de las denuncias ya no se presentan de forma mensual, como sucedía antes de enero del presente año. Lamentablemente, el propio presidente López Obrador no quiere abordar el tema de la violencia de género. Incluso, recordemos que recientemente reconoció que no entendía a que se referían las mujeres con eso de “romper el pacto”. La labor institucional, entonces, se torna muy difícil, pues es como estarle hablando a una pared. Frente a ello, el mensaje es contundente: la violencia contra las mujeres es inaceptable y puede prevenirse desde el Estado por medio de una estrategia desde los tres niveles de gobierno, que incluya financiamiento, prevención, respuesta y recopilación de datos.

Así, para superar la violencia contra las mujeres y las niñas se requiere de políticas que aborden los nudos estructurales de la desigualdad, principalmente los derivados de los patrones culturales patriarcales discriminatorios, violentos y machistas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Nuevo registro de trabajadoras del hogar le cerró las puertas del IMSS a muchas

Blanca Juárez

28 de junio de 2021

“Yo nunca había estado asegurada, era la primera vez. Pero ya ve, el gusto me duró poco”. Rumbo a la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la señora Guadalupe Acosta pensaba que por fin tendría una buena atención médica, esa confianza le atenuaba el malestar por la diabetes. Pero al llegar, le dijeron que su cobertura era sólo por los días que labora “en la casa de sus patrones”, o sea, no aquel en que ella se sentía mal.

La segunda fase del programa piloto para empleadas del hogar, “desafortunadamente, es ineficiente y discriminatoria. No refleja la cobertura como debería y tiene varias deficiencias técnicas para acceder”, sostiene María de la Luz Padua, una de las tres secretarías colegiadas del Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar (Sinactraho).

De vuelta a casa, Guadalupe Acosta dudó, pero al fin le llamó a una de sus dos empleadoras, la que había accedido a inscribirla al IMSS. “Dicen que hay pagar más días para que pueda ir cuando lo necesite”, le informó. “Mira, Lupe, yo te quise apoyar, pero así ya no. Dime si quieres trabajar o mejor busco a alguien que me resuelva los problemas, no que me los dé”, fue la respuesta.

En noviembre de 2020 el IMSS lanzó la segunda fase de este programa piloto, que inició en abril de 2019. En la primera, las trabajadoras debían ganar un salario mensual de al menos 3,183 pesos para ser afiliadas. Muchas, sobre todo al interior de la República, quedaban fuera porque les pagan muy poco.

En el nuevo esquema, el instituto eliminó ese requisito y lo cambió por una cotización de al menos 20 días para tener derecho a la cobertura de todo el mes posterior al pago. Esto afecta a quienes laboran de entrada por salida con diferentes personas y que no completan ese periodo, que es la mayoría.

Más afiliación, menos días

Antes de la pandemia, más de 2.4 millones de mujeres, se dedicaban al trabajo del hogar remunerado, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Pero con la crisis económica que desató la covid-19, en junio de 2020 poco más del 30% perdió su empleo.

Ya para mayo de este 2021 el Inegi reportó 2.1 millones de personas laborando en ese sector. Así que todavía unas 300,000 trabajadoras no han podido reincorporarse.

En este tiempo la inscripción al IMSS ha ido aumentando. El 2020 inició con 16,397 trabajadoras afiliadas, para junio la cifra subió a 23,057 y en mayo pasado ya eran 32,899. Sin embargo, aunque la incorporación ha sido sostenida, apenas representa el 1.3% del total de personas que laboran en este sector.

El programa piloto fue creado en 2019 por orden de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), porque la Ley del Seguro Social (LSS) dejaba a voluntad de empleadoras y empleadores inscribir a las trabajadoras al IMSS. Esta prueba, entonces, es para transitar hacia un régimen obligatorio.

Uno de los principales cambios de la fase 1 a la 2 de este piloto es que la responsabilidad de la inscripción recae en quienes las contratan. Con ello atienden dos problemas, dice Indra Rubio, investigadora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB): la brecha digital, pues no todas cuentan con Internet, computadora o correo electrónico para realizar el trámite, y lo más importante, ya no tienen que poner de acuerdo a todas las personas que las emplean para que hagan el pago.

Pero el principal problema es que, si no trabajan todo el mes, no pueden tener la cobertura completa del siguiente, lamenta Marcela Azuela, presidenta de Hogar Justo Hogar, una organización de empleadoras. “Es un absurdo, porque las enfermedades o los accidentes no se van a presentar el día que sí tiene cobertura la trabajadora”.

También señala el problema de la acumulación de semanas de cotización para el retiro, pues de esta manera será difícil que las alcancen. Azuela ha tenido comunicación con autoridades del IMSS para plantearles estos problemas, sin embargo, la respuesta ha sido que la situación financiera del instituto les impide otorgarles toda la cobertura.

Con las del sindicato

Para poner estos cambios “no hubo acercamiento con el sindicato, ni la apertura de escucharnos, a pesar de que nosotras vivimos esto o escuchamos los testimonios de nuestras compañeras”, señala María de la Luz Padua. “Hemos insistido en reunirnos con directivos, pero nos encontramos con la burocracia de los procesos, pasar de persona en persona para llegar con el responsable”.

Además, agrega, la difusión del programa ha sido insuficiente. “Sobre todo, faltan campañas de información que le hablen a las personas empleadoras, que les digan las responsabilidades y obligaciones que tienen que asumir”, apunta Marcela Azuela.

“Al final, me quedé sin ese trabajo”, cuenta Guadalupe Acosta. “Todavía voy con la otra señora, pero desde el principio me dijo que no podía pagarme el seguro”. Con ella va dos veces por semana de manera segura y ocasionalmente algún otro día.

Se ha puesto a buscar otra casa para completar los 750 pesos semanales que está percibiendo ahora. “Pero mejor voy con las del sindicato. El otro día vi en la televisión a unas trabajadoras como yo que hicieron uno y anoté el teléfono, las voy a llamar”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Día Internacional del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer, Pansexual, Asexual y las experiencias. SSA crea espacios sin discriminación para población LGBT+

27-06-2021

En el marco del Día Internacional del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer, Pansexual, Asexual y las experiencias, orientaciones e identidades que se sumen en búsqueda de su visibilización y reconocimiento de libertades y derechos (LGBTIQPA+), el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida (Censida), impulsa la capacitación y sensibilización de profesionales de la salud en las principales necesidades de estas poblaciones para garantizar su derecho a servicios de atención médica libres de estigma y discriminación.

El curso “Acceso sin discriminación para la prestación de servicios de atención médica para las personas LGBTIQPA+”, es el resultado de un esfuerzo conjunto entre instituciones gubernamentales, académicas y líderes comunitarios que unieron conocimientos para crear intervenciones que eliminen las barreras a las que se enfrentan las personas lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero, intersexual, entre otras.

De acuerdo con la Encuesta sobre Discriminación por motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género 2018 del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), 24 por ciento de las personas de la población LGBTIQPA+ experimentaron discriminación durante la atención médica debido a su orientación sexual o identidad de género. Derivado de ello, personas que forman parte de este segmento de la población podrían alejarse de los servicios de salud.

Esto muestra la necesidad de contar con profesionales de la salud capaces de atender las necesidades de estas poblaciones con enfoque de derechos humanos. De esta manera resulta indispensable integrar además enfoques de justicia social,

que proporcionen a todas las personas igualdad de oportunidades para disfrutar de los servicios que proporciona el sector público.

El curso virtual “Acceso sin discriminación para la prestación de servicios de atención médica para las Personas LGBTIQPA+” consta de seis módulos que se concentran en temas como: perspectiva de género y vulnerabilidad en salud; discriminación y violencia; y principios normativos de los derechos humanos.

Los contenidos están basados en el Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas LGBTTTI de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), así como en las Guías de Atención Específicas diseñadas por Censida.

En la elaboración de este proyecto, coordinado por Censida, participaron por parte de la Secretaría de Salud, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE); la Comisión Nacional de Bioética(Conbioética); el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia); el Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva (CNEGSR); la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), y la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS).

También, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste); así como la Universidad Nacional Autónoma de México(UNAM); la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH); el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (Conapred); el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (Copred); la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México (Sibiso) y la Clínica Especializada Condesa.

Con este esfuerzo institucional y académico, la Secretaría de Salud hace efectivos los artículos 1° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud libre de estigma y discriminación.

Las personas interesadas en realizar el curso pueden acceder a través de la liga: <http://moodle2.dgces.salud.gob.mx/moodle/> que está disponible las 24 horas, los siete días de la semana, por lo que es posible cursarlo en horario flexible de acuerdo a las posibilidades de tiempo de la persona interesada y con oportunidad de autoevaluación hasta que los objetivos se cumplan y se logre la constancia final de aprobación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Capacitan a escuelas para identificar brotes

Iris Velázquez

27 de junio, 2021

Ante el regreso a clases presenciales en algunas entidades y el eventual retorno a las aulas para el próximo ciclo 2021-2022, 166 mil 327 miembros de la comunidad escolar han tomado un curso para identificar brotes y cortar cadenas de contagios por Covid-19.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) lanzó el pasado 16 de junio una convocatoria dirigida a madres y padres de familia, tutores, así como a docentes, alumnas y alumnos de Educación Básica, Media Superior y Superior para inscribirse al curso "Retorno Seguro" en la plataforma CLIMSS del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

De acuerdo con el Instituto, hasta el 22 de junio, de los tres niveles educativos convocados a esta orientación, se obtuvo una mayor respuesta en el nivel básico, con 92 mil 671 personas inscritas.

Sin embargo, tras las evaluaciones sólo el 60 por ciento o 55 mil 578 aprobaron.

En cuanto a asistencia, secundó el nivel Medio Superior en el que se inscribieron 41 mil 206 personas y aprobaron 20 mil 889. Finalmente, en Educación Superior, 32 mil 450 personas se inscribieron y pasaron 21 mil 734.

La orientación tiene el objetivo de proporcionar estrategias que contribuyan a disminuir el riesgo de contagios por SARS-CoV-2 entre las comunidades de aprendizaje.

Las clases se imparten en línea y hasta el momento la SEP no tiene una fecha determinada para término de inscripción.

Asimismo, se abordan temas como las formas de transmisión y propagación del coronavirus, además de la identificación de los síntomas de dicha enfermedad.

El curso se realizó en coordinación con las Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores; el IMSS; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI).

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cambios en pensiones erradicarán la pobreza en adultos mayores: Consar

Braulio Carbajal

28 de junio de 2021

La reciente reforma para el retiro y el aumento en la pensión universal eliminan el riesgo de una crisis social en el futuro, como ha sucedido en otros países, dado que sientan las bases para erradicar por completo y en el corto plazo la pobreza entre adultos mayores, aseguró Abraham Vela Dib, presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar).

En entrevista con La Jornada con motivo del 24 aniversario de la creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) el próximo primero de julio, el funcionario consideró que la reforma que entró en vigor este año, en la que se incrementó el ahorro obligatorio (a cargo de los patrones) y disminuyó el número de semanas de cotización, es la más trascendente de la presente administración.

Además, el presidente Andrés Manuel López Obrador propuso incrementar la pensión universal gradualmente hasta llegar al doble al inicio de 2024. El plan comenzará desde julio de este año con un incremento de 15 por ciento. En enero de 2022, 2023 y 2024 el alza será de 20 por ciento anual, más inflación hasta llegar a 6 mil pesos bimestrales.

“Estas reformas son un gran legado para los ciudadanos, especialmente para los jóvenes y futuras generaciones. Se atendió una deuda pendiente con los mexicanos que tenía que ver con un importante tema de justicia social”, destacó Vela Dib.

No obstante, aceptó que aún existen retos, sobre todo con el perfeccionamiento del SAR, sobre todo en su simplificación, eficiencia operativa, sana competencia, evitar malas prácticas y en la flexibilización al régimen de inversión de las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore). Los cuales se atenderán en esta misma administración.

Sin embargo, apuntó, le tocará al siguiente gobierno realizar otros ajustes, por ejemplo, el incremento gradual de la edad de retiro y de las semanas cotización cada 10 años en función del incremento en la esperanza de vida y de la evolución de la informalidad en el mercado laboral.

A 24 años del SAR

El presidente de la Consar destacó que la creación del SAR, basado en las Afore, permitió atender el problema de sustentabilidad financiera y fiscal del anterior sistema, mismo que a lo largo de 24 años ha contribuido al desarrollo de un mercado de valores a largo plazo, posicionando a las Afore, luego de los bancos, en el segundo lugar en importancia en el sistema financiero mexicano.

Sin embargo, reconoció que, en cuanto a pensiones suficientes para los trabajadores mexicanos, el SAR “dejaba mucho que desear” hasta antes de la reforma, debido a las bajas aportaciones, cambios en las tendencias demográficas y en el mercado laboral.

Vela Dib recordó que este año se han pensionado los primeros trabajadores bajo el régimen de cuentas individuales de 1997, los cuales, aseguró –sin precisar la cifra porque ello corresponde al Instituto Mexicano del Seguro Social–, han sido más a los previstos luego de la disminución de mil 250 a 750 semanas de cotización necesarias para acceder a una pensión vitalicia gracias a la reforma. Adelantó que será en las primeras semanas de 2022 cuando se dé a conocer cuántas personas fueron las primeras en pensionarse con el esquema Afore.

Sobre el desempeño de éstas a lo largo de sus 24 años de vida, el presidente de la Consar lo calificó como “excelente”, pues recordó que de los aproximadamente 4.9 billones de pesos que administran y que pertenecen a más de 60 millones de trabajadores, casi la mitad es producto de rendimientos. Además, en 2020, pese a la pandemia, el sistema mexicano fue el que más plusvalías generó en el mundo.

Vela Dib resaltó la fortaleza de las Afore en un entorno complicado por la pandemia, que ante la crisis económica provocó que más de 2.7 millones de trabajadores optaran por retirar una suma sin precedente de sus cuentas por motivo de desempleo. “La liquidez con que hoy cuentan las Afore les permitió atender sin problemas los retiros por desempleo que solicitaron muchos de sus clientes”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Kristian Hölge / Drogas sintéticas: peligros (Opinión)

27 de junio, 2021

El uso de drogas ilegales es una actividad cada vez de mayor riesgo. Imagina que eres una persona que consume habitualmente heroína; lo has sido por años y nunca te ha generado una crisis de salud. La consigues en el mismo lugar y utilizas siempre la misma cantidad. Un día, esa misma heroína te provoca dificultad para respirar. Tienes desorientación y confusión; tus labios y uñas se tornan color azul. Estás a punto de morir de sobredosis.

Ahora imagina que nunca has usado una droga ilegal. En una fiesta, un grupo de amigos te incita a probar la cocaína para aminorar los efectos del alcohol. Dividen el polvo blanco en partes iguales y lo inhalan al mismo tiempo. Solamente tú colapsas poco tiempo después y llegas en coma al hospital. Estás a punto de morir de sobredosis.

Las sobredosis descritas no son de heroína ni de cocaína, son de fentanilo, un opioide de origen sintético con una potencia hasta 100 veces mayor a la de la morfina. En la última década, la mezcla de fentanilo con otras drogas se ha convertido en práctica común. En muchos de los casos, quien consume las drogas desconoce que han sido mezcladas con fentanilo. La dosis letal de fentanilo es de 2 miligramos, cantidad indetectable en una dosis común de cualquier droga; cantidad que acabó -por azar- en tu línea de cocaína y no en la de tus amistades.

El uso de drogas ilegales es una actividad cada vez de mayor riesgo. A las sustancias de origen vegetal, como cannabis, cocaína y heroína, se han sumado cientos de sustancias sintéticas como el fentanilo y sus análogos. En los últimos 10 años, países miembros de Naciones Unidas reportaron el hallazgo de más de 1,000 nuevas sustancias psicoactivas en sus mercados nacionales, la mayoría de origen sintético.

La velocidad con la que surgen y cambian las drogas sintéticas hace prácticamente imposible su control por el sistema de fiscalización internacional y complica la prevención y atención de su consumo por parte de las instituciones de salud.

También dificulta su detección y decomiso por parte de las fuerzas del orden, cuyos integrantes también pueden estar expuestos a una sobredosis. La potencia del fentanilo es tal, que una persona puede morir por inhalación accidental en un lugar cerrado donde la droga está dispersa en el aire, como lo es un laboratorio clandestino, en el que los componentes casi nunca tienen etiquetas o señalamientos. Con el uso cada vez más generalizado del sistema de correo para

enviar sustancias sintéticas por parte de grupos criminales, miles de personas inocentes entran en contacto con estos paquetes y son puestas en riesgo.

En esta carrera cuesta arriba contra las drogas sintéticas, los gobiernos y la sociedad no vamos desarmados. Contamos con recursos a nivel global para hacer frente a sustancias de alta peligrosidad, mismos que la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) ha sistematizado en su "Kit de Herramientas de las Naciones Unidas sobre Drogas Sintéticas" (disponible en: <https://syntheticdrugs.unodc.org/syntheticdrugs/es/toolkit.html>).

Entre los 260 recursos y herramientas multidisciplinarias disponibles en español en esta plataforma, se encuentran folletos ilustrados para el manejo seguro y eliminación de una gran variedad de sustancias químicas, así como guías para contrarrestar una sobredosis.

Es responsabilidad de UNODC apoyar a los países para reducir el daño causado por nuevas y viejas sustancias sintéticas. Ninguna persona usuaria de drogas, policía, militar, perito, químico o mensajero debe arriesgar su vida por entrar en contacto con una sustancia letal sin saberlo. Ese es nuestro compromiso.

El autor es Representante en México de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

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

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Forman equipo interdisciplinario para prevenir y tratar el Hongo Negro

Elda Carolina Chimal Domínguez

2021-06-27

Ante los casos registrados de Hongo Negro en el país, presuntamente vinculado con COVID-19, se alista un equipo multidisciplinario compuesto por expertos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta en Estados Unidos e investigadores de la UNAM, adelantó esta casa de estudios.

Es un grupo de investigadores que se han involucrado en tratar de ver cuál es la asociación entre el virus Sars Cov 2, o la enfermedad COVID con la asociación que en un momento dado pueden tener con los hongos", Laura Castañón, departamento de microbiología y parasitología de la UNAM.

En entrevista con Canal Once, las investigadoras universitarias revelaron que además de esta infección micótica, se estudia la relación que pudiera tener el COVID con otros hongos conocidos como aspergillus y cándida.

Lo que llevamos hasta ahorita registrado en este proyecto incipiente es que hemos visto que definitivamente no son los mucorales los hongos que están más asociados a este tipo de virus, hay otros hongos como cándida y aspergillus”, agregó Castañón.

A pesar de los casos recientemente reportados de Hongo Negro o mucormicosis en nuestro país, los expertos aseguran que el padecimiento no es nuevo y descartaron que sea provocado por COVID-19. la mucormicosis, enfermedad de baja prevalencia, es común en el medio ambiente y su aparición no debe crear alarma en la población.

Es algo que ya se conocía, se han documentado casos desde los años 1940, no es muy común de los 40 a la fecha se han identificado unos mil casos a nivel mundial”, Yuko Nakamura, unidad de Epidemiología, Servicios de la Salud, Oaxaca.

Descartaron una relación directa entre Covid y la mucormicosis, y explicaron que el hongo aprovecha que algunos medicamentos que se utilizan durante el tratamiento anticovid, bajan las defensas y provocan vulnerabilidad para contraer este tipo de infecciones.

El sistema inmune de la persona que está enferma pues se encuentra debilitado, esa sería la asociación, pero no nada más en con COVID, también es con virus de la influenza, con SIDA”, añadió Laura.

Destacaron la existencia de un subregistro de este padecimiento en nuestro país.

No son de registro obligatorio. La casuística no la conocemos realmente. Sabemos que son de poca frecuencia, pero aun así eso casos que nos son muchos no los conocemos de manera exacta, precisamente porque no se notifican”, Edith Sánchez, departamento de Microbiología y Parasitología de la UNAM.

El Hongo Negro ataca a personas con un sistema inmunológico debilitado como los pacientes con COVID, o con diabetes descontrolada, afectando principalmente fosas nasales, ojos o pulmones.

Cuando ya son lesiones muy grandes tienen que haber cirugía porque de forma quirúrgica se eliminan las lesiones, puede haber en ojo, hay personas que incluso han perdido los ojos por esta infección”, añadió Yuko Nakamura.

En Oaxaca se detectaron dos casos sospechosos de esta enfermedad, calificada como oportunista y cuya mortalidad se registra en 90%.

Se tienen dos casos sospechosos, pero a la fecha no hemos confirmado ninguno de los dos casos en los servicios de salud de Oaxaca. Esto debido a que estamos en la espera de los resultados de patología”, puntualizó Nakamura.

La mucormicosis, que en algunos casos es curable si se trata con potentes antifúngicos, puede dejar secuelas estéticas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Senador propone reforma para que industrias reciclen agua

Víctor Ballinas

28 de junio de 2021

En la Comisión Permanente, el senador José Ramón Enríquez pidió que el agua se considere como una opción sostenible para reducir costos en las empresas y como mecanismo para eliminar residuos de manera segura y abatir los niveles de desperdicio del recurso. Indicó que las empresas son grandes consumidoras de agua por lo que deben tomar medidas para una gestión adecuada.

Agregó que el sector industrial consume 14 por ciento de los recursos hídricos en México y ante ello demandó que se reforme la Ley General del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente.

Aunque puede considerarse una tarea compleja, existen medidas que hacen de la buena administración del agua una acción completamente factible para la escasez del líquido que enfrentará la humanidad, aseveró.

Destacó que el sector industrial consume cerca de 14 por ciento del recurso en México, mientras la agricultura requiere 70 por ciento. Ante ello, el morenista presentó una iniciativa para que la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, así como autoridades competentes fortalezcan los programas y estrategias para que empresas e industrias incorporen en sus infraestructuras el reúso de agua. Refirió que existen soluciones para abordar eficazmente la escasez de agua, entre ellas su reutilización, almacenamiento, manejo, conservación y la aplicación de numerosas tecnologías de tratamiento.

La iniciativa busca adicionar el artículo 92 bis a la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Medio Ambiente, ya que –destacó– en México, al menos 44 millones de personas no cuentan con dotación diaria de agua potable.

Una de cada tres casas registradas no recibe agua a diario, 25 por ciento la tiene cada tercer día o una vez por semana, y al menos 2 millones 85 mil 208 personas no cuentan con agua, por lo que deben abastecerse por medios propios, subrayó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)