

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

CONTENIDO

AMLO: admite falta de fármacos; 'es muy difícil obtenerlos'	3
AMLO: si permitir uso lúdico de la marihuana afecta, "enviaré iniciativa" al Congreso	4
Estudiantes de Medicina que deben practicar en hospitales, podrán acudir a nosocomios a partir del 1 de agosto, si CDMX se está en verde.....	6
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, junio 29, 2021	7
La pandemia evidenció la limitada capacidad fiscal de Federación y Gobiernos locales para cubrir necesidades básicas en educación y salud.....	38
En México, 232 mil 608 personas han fallecido por Covid-19: SSA	40
La falta de medicamentos en la pandemia provocó demandas de familiares de fallecidos por Covid, que los hospitales endosaron a sus médicos	41
IMSS redobla esfuerzos para la recuperación de servicios médicos ordinarios. Se priorizó la atención conforme las especialidades con mayor diferimiento de Consulta Externa y Cirugía en Segundo y Tercer Nivel de Atención	43
Anula la Corte prohibición del uso lúdico de la marihuana; SSA dará los permisos	45
La Jornada: Suprema Corte: libertad y sensatez (Opinión)	46
El valor de mercado del cannabis en México es de hasta 250 mdd, el cual podría ayudar a la recuperación económica, según expertos	48
Vacunas de Pfizer y Moderna podrían proteger por años contra el covid-19: revista Nature	49
Variantes COVID-19 pueden evadir la vacuna, afirma especialista del IPN	50
Insabi lanza convocatoria para adquirir tratamientos contra el cáncer	52

Desabasto de oncológicos es real, aseguran padres de niños enfermos	55
Darío Celis: Se vuelve a atorar la compra de medicinas (Opinión)	56
Discute Corte límite para aborto legal.....	58
NOTA Aclaratoria al Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Medicina Genómica, publicado el 25 de noviembre de 2020	59
El Inegi no prevé resultados optimistas de encuesta sobre ingreso y gasto en hogares	60
Científicos de la UNAM crean nariz electrónica capaz de detectar enfermedades de forma exprés	61
Advierten: 50% de mexicanos podría tener hígado graso, afirmó la vicepresidenta de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH), Graciela Castro.....	62
Forman equipo interdisciplinario para prevenir y tratar el Hongo Negro	63
*Alfonso Larque Saavedra: Aspirina en plantas II (Opinión).....	65

Reforma

AMLO: admite falta de fármacos; 'es muy difícil obtenerlos'

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

29 de junio, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador admitió la falta de fármacos para niños con cáncer, pues dijo que es muy difícil obtenerlos.

"Ya estamos consiguiendo todos los medicamentos. Hay medicamentos oncológicos que son mucho, mucho muy difíciles de conseguir. De estos 25 que hablas, cuando menos, ya se tienen adquiridos 21, hasta ayer nos faltaban cuatro, dos los van a hacer de manera especial por nosotros en Japón y todos los días estamos viendo esto", comentó López Obrador.

"Estamos haciendo gestiones especiales, nuestra Embajadora en Japón ayer logró que un laboratorio, por tratarse de nuestro País, elaborara uno de los medicamentos que requerimos para el tratamiento de cáncer infantil. Toda la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Secretaría de Hacienda, de Salud estamos en eso y vamos a seguir, es nuestra responsabilidad".

En conferencia en Palacio Nacional, el Mandatario federal aclaró que los oncológicos sí se están distribuyendo y respetó las manifestaciones que han hecho los padres de los niños ante el desabasto, algo que contrastó con las declaraciones que dio ayer Hugo López-Gatell -subsecretario de Salud- quien acusó que en esos reclamos hay una "narrativa golpista" y "una guerra psicológica" tendiente para crear una revuelta contra el Gobierno federal.

"Sí, se están distribuyendo, están llegando. Antes, yo no sé cómo le hacían porque no había abasto o, como se demostró en algunos casos, adulteraban los medicamentos o eran agua destilada.

"Entonces, tienen los padres de los niños todo el derecho a exigir, demandar a manifestarse, pero aprovecho para decirles que no descansamos porque queremos que tengan sus medicamentos y que ya muy pronto lo vamos a lograr. Y mi respeto a las madres, a los padres de los niños con cáncer", mencionó.

El Presidente prometió que la siguiente semana dará un informe general sobre la compra de oncológicos que ha hecho el Gobierno federal.

"Yo creo que la semana próxima ya vamos a poder tener un informe general de todo, porque el Gobierno en su conjunto, la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud desde luego, todos estamos trabajando para esto y se va a lograr. Nos ha

llevado tiempo, porque era un asunto muy complejo y además de muchos intereses", aseveró.

López Obrador aseguró que ya está a punto de romper con el monopolio que imperaba en la compra de medicamentos.

"Ya ven cómo somos, perseverantes y ahora se están comprando los medicamentos en el extranjero para romper el monopolio y ya estamos a punto de lograrlo. Nos llevó tiempo porque tuvimos que enfrentar muchos obstáculos", agregó.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

AMLO: si permitir uso lúdico de la marihuana afecta, "enviaré iniciativa" al Congreso

2021-06-29

Luego de que la Suprema Corte de Justicia de la Nación avaló el uso lúdico de la marihuana, el presidente Andrés Manuel López Obrador adelantó que analizarán qué efectos tiene esta medida de acabar con la prohibición de fumar cannabis, si con el tiempo se observa que es perjudicial y no implica una mejoría en bajar los índices de violencia, tomará la decisión de enviar al Congreso una iniciativa de ley para cambiar esta determinación de la SCJN.

"Vamos a respetar lo que ha decidido (la SCJN) y vamos a evaluar, ver qué efectos tiene, si vemos que no ayuda, que no es bueno para el país, que no es bueno para enfrentar el grave problema de la drogadicción, que no es bueno para detener la violencia, entonces actuaríamos", señaló el mandatario en su rueda de prensa matutina.

El lunes, la SCJN aprobó un fallo histórico que levanta la prohibición del autoconsumo lúdico de marihuana en México, aunque no avala su comercialización.

El presidente señaló que a su llegada al poder el pasado 1 de diciembre de 2018, este proceso sobre la planta ya estaba en marcha y, aunque se decidió llevar a cabo una revisión en el gabinete de seguridad, no se logró llegar a un consenso.

"En el Gobierno hay opiniones distintas y se decidió no intervenir y esperar a la SCJN que resolviera porque correspondía al Poder Judicial resolver", refirió.

Señaló que esta diversidad de opiniones que se dio en el Gobierno, se da también en la población del país, y por ello deberá "recoger" los sentimientos de la gente "y ver cómo se va desarrollando esta medida".

"Si vemos que perjudica, plantearíamos un cambio y buscaría yo, de acuerdo a mis facultades, una iniciativa de ley" para revertir la medida, afirmó.

SIN NEGOCIOS

"Porque hay muchos que están pensando en el negocio e incluso que plantean que con esto se van a obtener impuestos y que se va a fortalecer la hacienda pública, esto hasta me molesta porque no se puede traficar con la salud del pueblo", subrayó.

Y agregó que es "inmoral traficar con la vida de los seres humanos".

Por todo ello "no hubo acuerdo" al interior del Gobierno y por eso se respetó la decisión, que le correspondía a la Suprema Corte resolver.

"Y ahora vamos a cumplir con lo que la Corte resolvió porque es nuestra obligación y vamos a que la Cofepris (ente regulador en salud) se prepare y pueda cumplir con lo que se le ordena legalmente y al mismo tiempo vamos a estar atentos y muy pendientes", concluyó.

La decisión del Supremo llegó tras un largo camino que acabó con un siglo de prohibición absoluta de la marihuana en el país y luego de varios amparos de consumidores y personas que utilizaban la planta de forma medicinal.

Con la publicación de la declaración en el Diario Oficial de la Federación (DOF), los mexicanos podrán pedir permisos para consumir de forma privada, cultivar y portar marihuana ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), que pertenece a la Secretaría de Salud.

Según un informe de Endeavor, México es el segundo productor mundial de cannabis, con hasta 27.000 toneladas anuales, mientras que la Alianza Latinoamericana del Cannabis (Alcan) calcula que la industria medicinal y lúdica de esta planta generaría más de 22.000 millones de dólares en cuatro años.

Desde comienzos de 2021, y tras varios años de retrasos tras su legalización en el Congreso, en México se normó el uso, la venta y la distribución de la marihuana medicinal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Estudiantes de Medicina que deben practicar en hospitales, podrán acudir a nosocomios a partir del 1 de agosto, si CDMX se está en verde

Selene Velasco

29 de junio, 2021

En la Ciudad de México se prevé que los estudiantes de Medicina que deberían practicar en hospitales, podrían acudir a partir del 1 de agosto, siempre y cuando el semáforo epidemiológico esté en verde y vayan a nosocomios no Covid.

Grupo REFORMA publicó que futuros médicos y sus profesores alertan por el rezago al no asistir a clases prácticas en los nosocomios como lo exige su formación.

Lilia Monroy, directora de Formación, Actualización Médica e Investigación de la Secretaría de Salud (Sedesa) local, aseguró que ya comenzaron reuniones con la UNAM, el Instituto Politécnico y universidades privadas para definir su regreso.

"La vuelta a las actividades clínicas se dará en la medida en la que estemos en semáforo verde y guardando las medidas de protección. Y cada institución educativa deberá establecer un acuerdo de colaboración y vigilancia de sus alumnos con la Secretaría", explicó Monroy.

Denisse, estudiante de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN) reclama que además de que hace más de un año no han podido tomar las clases prácticas indispensables en hospitales, ha pasado hasta 10 horas a la semana escuchando a compañeros en exposiciones, sin esclarecimiento de dudas o retroalimentación de profesores.

Laura Silvia Hernández, coordinadora del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM, plantea una estrategia que ya comienza a brindarles resultados para que los alumnos practiquen en segmentos corporales actividades de neumología, cardiología, cirugía general, ginecología, neurología, entre otros, según la necesidad académica.

Unos 2 mil estudiantes han practicado en el centro de simulación de la Facultad de Medicina, de forma voluntaria, por horarios escalonados y prevén que se mantenga siempre que la CDMX permanezca en amarillo o verde.

"Es parte de su formación, tienen que tener habilidades psicomotrices para la atención segura de los pacientes. Este ejemplo se puede replicar en otras facultades, según sus recursos y matrícula, pero es importantísimo dar esta oportunidad a los alumnos".

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

[Volver al Contenido](#)

AMLO

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, junio 29, 2021

2021: Año de la Independencia

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Pues, como todos los martes, vamos a informar sobre la situación de salud, sobre la pandemia, el programa de vacunación. Va a iniciar, como lo hacemos siempre, el doctor Jorge Alcocer, y va también a participar el doctor Hugo López-Gatell.

Siempre nos acompaña el almirante José Rafael Ojeda Durán porque la Secretaría de Marina es fundamental, ha ayudado mucho todo el personal de la Secretaría de Marina en las acciones para enfrentar la pandemia, hospitalización, atención a enfermos, todas las medidas de logística, de distribución de vacunas; lo mismo el general Luis Cresencio Sandoval, secretario de la Defensa. Ellos han estado de toda la distribución de las vacunas, que ha sido un plan pues muy exitoso, porque han llegado las vacunas hasta los pueblos más apartados de México y se está garantizando ese derecho, el derecho a la protección, el derecho a la salud.

Y también va a participar la licenciada Rosa Icela Rodríguez, secretaria de Seguridad Pública, que tiene ahora la encomienda de coordinar toda la vacunación en la frontera norte de nuestro país. Ya, como ustedes saben, se concluyó la vacunación en Baja California y ya inició en Sonora, y eso es lo que ella va a explicar.

De modo que comenzamos con el doctor Alcocer.

JORGE ALCO CER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Con su permiso, señor presidente. Muy buenos días a todas y todos ustedes.

No hay duda que hemos aprendido a lo largo de un año y medio que es mejor prevenir que curar. La pandemia nos ha enseñado la importancia de mejorar la salud de la población, de reducir las desigualdades, de implementar una política de vacunación firme a largo plazo y mantener a las personas fuera del hospital.

La Política Nacional de Vacunación, dirigida por el señor presidente, sigue cumpliendo el objetivo que les presentamos hace un poco más de seis meses de disminuir la enfermedad grave y las defunciones ocasionadas por COVID-19.

Hoy en el Pulso de la Salud iniciamos la semana 26 del 2021 y la pandemia sigue también.

El doctor López-Gatell les mostrará el informe técnico del estado que guarda, así como los avances en la programación y distribución de la vacunación, siempre guiadas por la edad y la vulnerabilidad.

Como ya anunció el señor presidente, el general Luis Cresencio Sandoval junto con el almirante Ojeda nos mostrará los elementos de la logística que aseguran la llegada del biológico al sitio de la vacunación, logrando, por ejemplo, que se aplicaran tres millones 696 mil 560 vacunas en la semana pasada.

Y, finalmente, esperando a las dos horas de diferencia con el norte, la licenciada Rosa Icela Rodríguez nos informará qué sigue en la vacunación en la frontera norte después de su exitosa y reconocida coordinación en Baja California.

Hugo, por favor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente. Secretaria, secretarios, muy buenos días. Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Como ya indicó mi secretario, el doctor Alcocer, vamos a presentar de manera sintética el informe técnico. Si vemos la primera diapositiva, por favor, que es la curva epidémica que conocemos ya, esta, la que nos ha estado guiando el seguimiento de la intensidad epidémica, recordar que esta curva epidémica lo que representa es la ocurrencia de casos nuevos detectados y estimados, son todos los casos que son confirmados más una proporción de los que se detectan por síntomas y, aun cuando no tengan un resultado, asumimos que un porcentaje de ellos, que podemos calcular cada semana y calculamos cada semana, corresponden a casos confirmados de COVID, por eso le llamamos estimados.

Y lo que vemos es que abrimos la semana con un incremento de 11 por ciento, en este momento 12 por ciento y, siguiendo el patrón general de comportamiento de la epidemia, podemos suponer que terminaremos la semana con un 15 a 18 por ciento, justo lo que mencioné el martes pasado, y en la semana previa terminamos con 15 por ciento.

Uno por ciento de los casos estimados son casos activos, representan el fenómeno epidémico activo, lo demás son toda la suma de casos históricos que hemos tenido desde que inició esta epidemia en México el 27 de febrero de 2020.

Uno de los elementos que es notorio, no solamente en México, sino en el mundo, pero en México es también muy claro, es que la intensidad de casos, la intensidad o la frecuencia diaria o semanal de casos nuevos ahora discrepa importantemente respecto a su representación en casos graves y en defunciones.

Esto es algo muy positivo, es algo muy alentador porque, sin dejar de ver que la epidemia tiene estos momentos de descenso, pero también momentos de aumento, la consecuencia que tiene sobre la enfermedad grave y sobre la mortalidad ya no es la misma de lo que tuvimos durante 2020, y esto se debe a múltiples factores, pero el principal es la vacunación y también al desarrollo de la inmunidad poblacional.

Las personas que estuvieron gravemente enfermas durante 2020 mayormente fueron personas adultas mayores de 60 años o personas con comorbilidad. Por supuesto, la epidemia en México y el mundo puede afectar a cualquier edad, sobre todo en la población adulta, pero la edad avanzada y la existencia de enfermedades crónicas que debilitan el sistema inmune son sin duda los elementos que más contribuyen a que la enfermedad se vuelva grave.

Y con la vacunación, tal como se previó, tal como se estimó, ha habido una reducción muy sustancial de la mortalidad o de lo que técnicamente llamamos letalidad, que es el porcentaje de personas que estando enfermas pueden tener un desenlace fatal, esa cifra se ha reducido y esta reducción es lo que hoy genera una discrepancia importante. Aun cuando aumenten los casos nuevos, no aumenta sustancialmente con la misma intensidad o velocidad la mortalidad.

¿Esto qué quiere decir para nosotros, para el gobierno, que respondemos de manera inmediata y anticipada al acontecer epidémico?

Que la afectación es selectiva, tenemos algunas entidades federativas con un incremento en el número de casos, esto lo venimos advirtiendo desde hace muchas semanas, desde la semana mayor, desde las vacaciones de Semana Santa, pero la intensidad de demanda hospitalaria ha sido sustancialmente menor.

En algunos casos estamos ayudando a las entidades federativas a reforzar su capacidad hospitalaria, es el caso de Baja California Sur, donde la semana pasada estuvieron grupos de trabajo directivos tanto de la Secretaría de Salud federal como del Seguro Social y del Issste, y estamos ayudando y acompañando al gobierno de Baja California Sur a expandir su capacidad hospitalaria.

Pero en otras entidades que tienen igualmente incremento en el número de casos hasta el momento no se ha presentado una situación de riesgo de saturación de los hospitales y es el caso de Quintana Roo, la otra entidad federativa que tiene un aumento sustancial en el número de casos, en donde todavía existe una importante capacidad hospitalaria disponible en la medida en que no ha habido una proporción alta o tan alta como lo hubo en 2020 de casos graves de enfermedad.

Lo que vemos en esta gráfica es la comparación entre el momento máximo de ocupación hospitalaria, que está marcado con una pequeña flecha roja, y es la punta de esa segunda oleada que ocurrió al final de diciembre y en las primeras dos semanas de enero.

Y la comparación de una reducción de 87 por ciento es con respecto a la fecha actual, hace 24 horas, la ocupación hospitalaria la monitoreamos día con día. Y como pueden ustedes constatar, a lo largo de las últimas tres semanas, en donde hemos estado hablando de este cambio de tendencia en la epidemia, no se ha incrementado sustancialmente la ocupación hospitalaria.

La razón es esta que he comentado y, aun cuando esto es una situación conocida en el mundo, es muy alentador ver que también en México se comporta de esa manera. De ninguna manera eso quiere decir bajar la guardia o reducir nuestra atención a ello, monitoreamos todos los días y de manera anticipada a la necesidad de ocupación hospitalaria actuamos.

En este momento en promedio 14 a 17 por ciento de ocupación hospitalaria nacional.

Veamos la vacuna. El programa de vacunación, la estrategia operativa de la Política Nacional de Vacunación contra la COVID-19 sigue avanzando, seguimos recibiendo vacunas, como lo mostraremos ahora en el calendario semanal y las ponemos de manera inmediata. Ya hemos explicado en múltiples ocasiones que tan pronto llegan, tan pronto se van.

Y enseguida el general secretario Luis Crescencio Sandoval nos mostrará nuevamente los planes logísticos y la ruta inmediata sumamente eficaz y eficiente para hacer llegar a las vacunas.

Las vacunas llegan al sitio de vacunación y se ponen en disposición para ser aplicadas y en ciclos, que son aproximadamente semanales, se agota toda la existencia de las vacunas que llegaron, nuevamente llegan vacunas y obviamente se ponen a la población.

Ayer tuvimos 463 mil 718 vacunas utilizadas en lo que representa el primer día de este ciclo semanal y seguramente hoy tendremos más, mañana tendremos más, los miércoles es el día de máxima aplicación de vacunas y después los puestos de vacunación que están activos durante esa semana cumplen su meta y empieza a reducirse, se desplazan al siguiente sitio y empieza un nuevo ciclo.

En la siguiente vemos 44 millones 385 mil 584 dosis de vacunas que han sido utilizadas en México ya desde el inicio del programa, el 23 de diciembre del año pasado.

Y en términos de personas vacunadas, que lo podemos ver en la siguiente imagen, tenemos 30 millones, 30 millones 385 mil 823 personas.

Aproximadamente dos tercios son personas que ya tienen un esquema completo, ya están totalmente protegidas y el restante, en este caso 37 por ciento, son personas que tienen un esquema de reciente inicio debido a que son las vacunas que recientemente se aplicaron.

En la siguiente lo que vemos es la cobertura nacional. Ya decía desde la semana pasada el doctor Alcocer, pronto estaríamos hablando de que la tercera parte de la población mexicana adulta, que es la que se puede vacunar en este momento, está vacunada; ya lo hemos logrado, ya estamos más allá de la tercera parte y vamos desde luego para llegar a la totalidad de la población adulta que esté en disposición de vacunarse.

Recordar que la vacunación es gratuita y es por supuesto voluntaria, pero recomendamos ampliamente que todas las personas adultas se vacunen y que en la medida en que se vacunen más y más personas lograremos, no sólo la protección de cada persona vacunada, sino de sus familias, de sus comunidades y en general de toda la población nacional.

En la siguiente vemos la suma de vacunas que hemos recibido desde que empezó el programa, son 52 millones 769 mil 665 de seis clases de vacunas que se utilizan en México, todas ellas han sido autorizadas para su uso en esta condición de emergencia, todas ellas eficaces de calidad y seguras.

Y la última imagen es el calendario semanal, en donde vemos una recuperación del abastecimiento que había tenido cierta reducción en las últimas dos semanas.

Ahora tendremos el conjunto, tres millones 104 mil 230 vacunas. Estamos incluyendo aquí lo del viernes pasado, que no fue comunicado en los calendarios previos, por eso lo hemos incluido, fue la liberación de las vacunas AstraZeneca que se fabrican en Argentina, se envasan en México.

De Pfizer-BioNTech hoy tendremos una recepción de más de 290 mil vacunas seguidas de dos embarques de 585 mil el miércoles y el jueves, para un total de un millón 461 mil 330.

De AstraZeneca la liberación empezará ya a un ritmo más acelerado. Cofepris ha estado trabajando cercanamente con la compañía que envasa, **Liomont**, y con AstraZeneca y su casa matriz para que ellos logren terminar todos estos documentos que les hacían falta y que retenían la liberación. Ya se ha logrado eso y en breve estaremos teniendo una liberación muy acelerada de casi seis millones de dosis de vacuna AstraZeneca, lo que nos va a permitir dar otro empuje y otro aceleramiento del programa de vacunación.

Finalmente, de la vacuna Sinovac, de fabricación china, o Coronavac, que es la marca del laboratorio Sinovac, estará llegando el jueves un millón de dosis y también la estaremos administrando en todos los rincones del país, siguiendo los criterios de la política nacional, y en el caso de regiones de especial interés ya sea epidemiológico o epidemiológico económico, como comentará la secretaria Rosa Icela, estaremos también desplazando todas las vacunas necesarias para lograr las coberturas.

Esto es todo, presidente.

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ, SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL: Con su permiso, señor presidente.

El informe de distribución de vacunas para atender a 26 entidades federativas. Entre el domingo, lunes, martes, miércoles, jueves y viernes estuvo arribando las vacunas Pfizer y AstraZeneca aquí al aeropuerto de la Ciudad de México. Fueron un total de cuatro millones 470 mil 360 dosis de ambas vacunas, se llevó a cabo la lotificación en el Incan el martes, miércoles y jueves, y en Birmex domingo, lunes y viernes. Una vez que se hizo la lotificación, se pusieron disponibles para distribuir tres millones 445 mil 390 dosis.

Estas dosis, se realizó la distribución por vía terrestre a ocho estados:

El día miércoles se cubrieron Estado de México, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Morelos, Querétaro.

El día jueves Ciudad de México y Veracruz.

El día sábado nuevamente Ciudad de México, Estado de México e Hidalgo.

Fueron 11 rutas cubriendo ocho entidades federativas.

Para el día miércoles y jueves se establecieron... Estos, los que ya mencioné, son los estados que acuden a Birmex a recoger su vacuna o al Incan también a hacer la misma actividad.

Las siguientes cuatro rutas son las rutas que establece Birmex para llevar la vacuna a los diferentes estados, fueron cuatro rutas entre miércoles y jueves.

La ruta 1, cubriendo Chiapas y Tabasco.

La ruta 2, Jalisco y Colima.

La ruta 3, Guanajuato y San Luis Potosí.

La ruta 4, Zacatecas y Durango.

Para la distribución aérea, esta se realizó el miércoles y el sábado. Se establecieron cinco rutas:

La ruta aérea número 1, para cubrir Chihuahua, Sonora, Baja California Sur.

La ruta 2, Tamaulipas y Coahuila.

La ruta 3, Guerrero.

La 4, Oaxaca, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.

Y el sábado volvimos a llevar en una ruta a Yucatán nuevamente vacunas.

Fueron cinco rutas, 10 entidades federativas.

Como resumen, las dosis transportadas, dos millones 624 mil 520 vía terrestre; por vía aérea, 820 mil 870; total distribuidos, tres millones 445 mil 390.

Las entidades federativas a las que se llevaron las vacunas fueron 26, rutas terrestres, 26; escoltas de seguridad, 38, proporcionadas por Semar, por Ejército mexicano y Guardia Nacional.

Rutas aéreas, cinco se llevaron a cabo, fueron 16 operaciones aéreas en esas cinco rutas con 20 horas y media de vuelo.

En resumen, se utilizaron mil 160 elementos, 114 vehículos y cinco aeronaves.

Es todo, señor presidente.

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ, SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA: Muy buenos días. Con su permiso, señor presidente.

Solamente la anterior, por favor.

Estamos presentando la vacunación en los municipios fronterizos de Sonora a población de 18 a 39 años. Esta es una acción que se inició el día de ayer. Por instrucciones del señor presidente, estamos coordinando la vacunación en la frontera norte, entonces corresponde al estado de Sonora la vacunación primera que estamos iniciando con cuatro municipios.

El sábado 26 de junio se trasladaron las vacunas sobrantes de la jornada de vacunación de Baja California a San Luis Río Colorado, Sonora, para ser aplicadas en cuatro municipios fronterizos, estos son -que iniciamos ayer- en San Luis Río Colorado, en Puerto Peñasco, en Altar y en General Plutarco Elías Calles, que es mejor conocida como Sonoyta.

Aquí a partir de... Vamos a continuar apenas nos lleguen las vacunas que están llegando a la Ciudad de México para continuar con los demás municipios y continuaríamos en Santa Cruz, en Sáric, en Naco, en Cananea, en Caborca, en Nogales y en Agua Prieta.

Ya está autorizada la vacuna para todos los municipios que estarían faltando y a partir del jueves, a más tardar el viernes, seguimos con la vacunación en todos los municipios.

Por lo pronto, para ayer, hoy y mañana pensamos que podemos aplicar allá en estos cuatro municipios 93 mil 395 vacunas Janssen de Johnson & Johnson, donadas por el gobierno de Estados Unidos.

Estamos instalando seis centros de vacunación en estos municipios, están participando 52 células de vacunación y la aplicación de la totalidad de las vacunas se está pensando que sea en cuatro días.

Aquí están los municipios, empezando por San Luis Río Colorado y estamos en los cuatro primeros, pero vamos a seguir en los siete restantes en los días siguientes, nada más los menciono: Santa Cruz, Sáric, Naco, Cananea, Caborca, Nogales y Agua Prieta. Todos están contemplados para esta misma semana iniciar, en cuanto lleguen las vacunas les estaríamos avisando para que acudan a los centros de vacunación en donde estamos participando todas las dependencias con mucho

entusiasmo: el IMSS, el Issste, está la Secretaría de la Defensa, Secretaría de la Marina, por supuesto el gobierno del estado.

Ahorita estamos en esta primera etapa en Altar, en la CBTA 262 y son aquí, como son municipios pequeños, pues esa es la población de 18 a 39 años que se está tomando en cuenta, ya se está haciendo de manera universal. Este módulo está a cargo de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En San Luis Río Colorado estamos en el estadio nuevo de béisbol, en la nave industrial Daewoo y este también está a cargo de la Sedena.

En Sonoyta, en la secundaria 'General Adolfo López Mateos' y está a cargo de la Guardia Nacional.

Y en Puerto Peñasco, en el Centro de Convenciones, y está a cargo de la Secretaría de Marina.

Ya se prepara, insistimos, el envío de más vacunas para cubrir toda la zona fronteriza de Sonora.

Esperamos hoy que acudan más que los del día de ayer que fueron convocados. Estamos haciendo labor de perifoneo en algunos de los pueblos, de las comunidades de estos cuatro municipios. Es importante pues por eso que sepan, que tengan la información, de que nadie se va a quedar sin vacuna en estos municipios fronterizos de Sonora.

Y que vamos a estar también por las redes sociales diciéndoles a todos y por los medios de comunicación que pueden acudir hoy, mañana, el jueves y todos los días para que estén en estos municipios y que vamos a continuar a partir del jueves en el resto de los siete municipios fronterizos.

Aquí están las dosis a aplicar en cada uno de los municipios. En cuanto nos llegue la vacuna Pfizer estaremos también informando allá cuál es el seguimiento que les va a dar.

Y agradecer a todos los que están participando e invitar a los que aún nos faltan, que acudan, que estén los requisitos mínimos, solamente es mucho, mucho la presencia y, como siempre, allá les ayudan a inscribirse, que no se preocupen, que vayan por favor los vecinos de estos municipios.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien, pues este es el informe.

Yo voy a hacer un llamado más tarde a quienes viven en la frontera en Sonora, porque son dos horas de diferencia y quiero convocarlos, llamarlos, invitarlos a que participen y se vacunen.

Vamos a esperar a que pase un poco el tiempo, porque allá son las 5:30 de la mañana, entonces vamos a esperarnos y, mientras tanto, vamos a contestar preguntas.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Shaila Rosagel, corresponsal de Grupo Healy, El Imparcial, de Sonora; La Crónica, de Mexicali; y Frontera, de Tijuana. Buenos días a todos.

Bueno, sobre el anuncio que hizo en Baja California de la regularización de los autos chuecos o chocolates, como se le llama, ¿qué medida aplicará este anuncio también para Sonora y otros estados fronterizos? Si también se planea esta regularización.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Antes de la campaña, en una gira por Baja California me hicieron este planteamiento, de que hay muchos carros irregulares y que era conveniente el que se registraran para saber de quiénes son estos vehículos porque se usan en algunos casos para cometer delitos y no se sabe a ciencia cierta quiénes son los dueños, muchas veces fueron carros robados o los vendieron y no se sabe quién es el propietario. Entonces, sí es necesario una regularización.

Esto, repito, me lo plantearon antes de la campaña. Me comprometí a tratar el tema después de las elecciones con la idea de que no se fuese a confundir y que estábamos aprovechando la temporada electoral para sacar ventaja o quedar bien.

Entonces, ya pasó la elección y ahora que fui hice el compromiso de que vamos a llevar a cabo la regularización en el caso de Baja California, vamos a empezar ahí.

Tenemos que buscar el mejor mecanismo, un procedimiento adecuado, sencillo, que no sea costoso, porque la gente que tiene estos carros es por lo general gente humilde de sectores populares, de clase media baja, los que no tienen para adquirir un carro nuevo y necesitan tener un vehículo para llevar a sus hijos a la escuela, y son vehículos que adquieren a precios bajos, por eso pueden tener un vehículo ¿no?, un automóvil.

Entonces, vamos a regularizar, que no sea mucho el trámite, que se simplifique, que se puedan entregar las placas o el reconocimiento de la propiedad del vehículo y que se pague una cantidad justa por el trámite, y que todo eso que se obtenga se le devuelva a la gente en programas de bienestar, ya sea en salud, en educación, en servicios públicos; por ejemplo, estuvimos en Rosarito y es una demanda sentida...

INTERLOCUTORA: El agua.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El agua.

Entonces, para eso se utilizarían esos fondos, estarían vamos a decir etiquetados para obras, para servicios, para programas, en bien del pueblo.

Entonces, vamos a iniciar. Es el ensayo general en Baja California y luego vamos viendo la situación de otras ciudades fronterizas.

INTERLOCUTORA: ¿Sí analizarían Sonora?, porque también en Sonora ocurre el mismo fenómeno que en Baja California, en la frontera, en los municipios fronterizos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, no lo descartamos, pero en el caso de Tijuana es muy notorio, es una demanda sentida.

Hay muchísimos vehículos, se calcula que existen en esa situación cerca de 500 mil vehículos, entonces sí hace falta un registro, ordenar, poner orden en el caos.

INTERLOCUTORA: Presidente, y también sobre las negociaciones que hay ahorita, lo que usted comentó en la gira para reabrir la frontera en Baja California con California, si tienen ya algún avance de cómo se va ahí y alguna fecha estimada para la reapertura.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se están haciendo los trámites. Le di instrucciones al secretario de Relaciones Exteriores, a Marcelo Ebrard, para que estableciera comunicación con el gobernador de California, también con las autoridades de San Diego, en el caso de Baja California, donde ya se terminó de vacunar.

Estamos a la par, los mismos vacunados o el mismo porcentaje de vacunados de California son los que tenemos ya en Baja California y lo mismo va a suceder en el caso de la frontera de Sonora y de todos los estados fronterizos de nuestro país, porque no vamos a detenernos, o sea, va hacia adelante, hasta terminar en Matamoros, en Tamaulipas.

Vamos a vacunar a todos los habitantes de los municipios de la frontera norte, ese es el propósito y ya tenemos las vacunas para eso. Las de Johnson & Johnson están por terminarse de aplicar, fueron un millón 350 mil, ahora se van a terminar en la frontera de Sonora, en San Luis Río Colorado, en Plutarco Elías Calles, Sonoyta, en Puerto Peñasco, en Altar, ahí vamos a concluir; pero tenemos también vacunas Pfizer, aunque son ya dos dosis, que se van a empezar a aplicar en el resto de los municipios.

INTERLOCUTORA: Ya, por último, presidente, pues ya vacunaron en Baja California, ya empezó la vacunación en Sonora.

Cada 21 de mes se analiza el cierre ¿no?, de continuar con el cierre de la frontera; entonces preguntarle si para este 21 de julio se prevé que podría reabrirse ya la frontera en Baja California o en Sonora, que ya también yo creo que habrán terminado de vacunar a toda la población para esa fecha, para el 21 de julio. Entonces, si tienen algún avance o si se prevé que podría estar reabierta para este 21 de julio la frontera.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues sí. Estaba comentando de que ya se están haciendo gestiones, no sólo con el gobierno federal de Estados Unidos, sino con el gobierno de California y las autoridades de los condados o de las ciudades fronterizas de Estados Unidos, y hay avance.

Ellos están también ayudando, porque han resultado afectados del lado de Estados Unidos, quienes se dedicaban a las actividades comerciales, es un mercado común, es una frontera común. Entonces, sí hay interés, ahora que se decidió aplicar las vacunas en la zona fronteriza, de abrir de nuevo la frontera.

Entonces, vamos a seguir planteándolo. Yo lo propuse a la vicepresidenta Kamala Harris, le planteé eso, que las vacunas -que agradecemos que nos entregaron, porque fue un donativo- las íbamos a utilizar con ese propósito para que se crearan las condiciones y se abriera la frontera.

INTERLOCUTORA: ¿Pero todavía no es probable que para el 21 de julio?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No podemos todavía adelantar nada. Ahora que regrese Marcelo Ebrard, que está de gira por algunos países, él va a informarnos.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente. Felipe Fierro, de A tiempo.com.mx y Puente Libre.mx

Para preguntarle sobre la decisión que tomó ayer la Corte respecto de la marihuana, la modificación a las leyes, a la Ley de Salud y que implica una liberación, y esto desde luego traerá una serie de consecuencias jurídicas y sociales.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, este...

INTERLOCUTOR: ¿Está a favor o en contra?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Mande?

INTERLOCUTOR: ¿Está a favor o en contra?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, esto es un asunto que debe de informarse bien. Nosotros al llegar al gobierno encontramos en marcha este proceso para legalizar o regularizar lo del consumo de la marihuana.

Decidimos llevar a cabo una revisión en el Gabinete de Seguridad. No hubo consenso porque hay dos visiones, como en el país. Esto no debe de extrañarnos, porque el gobierno representa al pueblo y nosotros tenemos que recoger las opiniones, los sentimientos de toda la gente.

Y lo mismo, en el gobierno hay posturas distintas, entonces se decidió no intervenir y esperar a que la Suprema Corte resolviera, porque correspondía al Poder Judicial resolver. Entonces, ya ellos tomaron esta decisión, los ministros de la Corte. Vamos a analizar nosotros los efectos sobre esta medida y vamos a ir dándole seguimiento.

INTERLOCUTOR: ¿Esto implica apoyarla o no?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Implica...?

INTERLOCUTOR: Apoyar la decisión o no.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Implica respetar la decisión que tomó el Poder Judicial, en este caso la Suprema Corte de Justicia, pero al mismo tiempo significa recoger los sentimientos de la gente, los puntos de vista de todos y ver cómo se va desarrollando esta medida, cómo se va aplicando esta medida, qué efectos va a tener esta medida en la práctica.

Si vemos que, en vez de ayudar, perjudica, pues plantearíamos nosotros un cambio, enviaría yo, de acuerdo a mis facultades, pues una iniciativa de ley.

INTERLOCUTOR: ¿Y cuándo piensa usted que estaría la posición?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo pienso que podríamos tener en poco tiempo ya resultados. Vamos a evaluar qué sucede.

Yo por eso soy partidario de la democracia participativa, de la democracia, de la democracia representativa y de la democracia participativa, porque estos asuntos, si se informara bien, si se organizaran bien, debates, escuchando todos los puntos de vista de especialistas, de ciudadanos, de jóvenes, de todos, luego de escuchar a todos se aplica una consulta y así se decide. Esto es mandar obedeciendo.

No porque ya nos eligieron con la democracia representativa ya nosotros podemos decidirlo todo, no. El pueblo siempre tiene que tener las riendas del poder en sus manos y para eso es la democracia participativa.

Como ya encontramos este proceso avanzado, hicimos un ejercicio para ver si logramos un consenso. No fue posible lograr este consenso al interior del gobierno, entonces se optó por esperar el resultado de la Suprema Corte, la resolución de la Suprema Corte, lo que decidieron el día de ayer.

Entonces, desde luego que vamos a respetar lo que ha decidido el Poder Judicial y vamos a evaluar, vamos a ver qué efectos tiene. Si vemos que no ayuda, que no es bueno para el país, que no es bueno para enfrentar el grave problema de la drogadicción, que no es bueno para detener la violencia, pues entonces actuaríamos.

Si, como algunos sostienen, es algo que no perjudica y que sí puede evitar que haya violencia, porque ese es el otro punto de vista, pues vamos a ver el resultado en la práctica, tenemos tiempo y entonces ahí vamos a actuar.

INTERLOCUTOR: En una situación, en un tema relacionado con la Corte, que usted lo ha señalado, no solamente en estructura y en funcionamiento, sino además en la propia esencia de la Corte, que es la impartición de justicia, usted ahorita, por ejemplo, está de acuerdo en la ampliación del periodo del presidente; sin embargo, la Corte, como poder, tiene un serio problema de corrupción, insensibilidad de muchos jueces, un poder que no rinde cuentas a nadie, que no trata a la sociedad, con sueldos de privilegio ofensivos, con reservas multimillonarias para sus pensiones y gastos, pero el problema es que no hay justicia, señor presidente.

Los propios abogados señalan que ya no se sabe cómo va a resolver un juez porque, independientemente de la corrupción, los intereses, no existe una definición clara en nuestro sistema y aquí ha habido muchas quejas al respecto.

Los jueces constitucionales presumen que sus decisiones son absolutas. Y sí lo son, se ha convertido en un superpoder, se enmienda la plana al presidente, se enmienda la plana a la Cámara de Diputados, a los senadores, un juez lo hace ya sea en amparo, o bien, de manera colectiva en un colegiado o la propia Suprema Corte.

Cambian el sentido de la ley, se puede hacer una reforma constitucional y un juez para la ley, no pasa nada. Hay varios ejemplos de estos recientes, usted lo ha sufrido, se ha quejado: la propia reforma energética, el Tren Maya, el aeropuerto de la Ciudad de México y otras obras y otras decisiones.

El problema de fondo está en que los jueces ya no resuelven según un sistema esperado, ordenado, de justicia o de equidad o de bienestar.

Y aquí cito una frase, dice:

‘Hay dos bloques muy claros en una visión de análisis constitucional: la tradicionalista, formalista, ortodoxa, nacionalista que usa poco el derecho comparado y el derecho internacional; y la otra, el otro sector, que es de una visión de derecho abierta, progresistas, comparatista con una relación muy estrecha con el derecho internacional, etcétera’. Esta cita es del presidente de la Corte.

Entonces, hay un choque cultural claro dentro de la Corte que al final de cuentas se traduce en eso, que no hay justicia.

Usted señalaba que quiere cambiarle el nombre a la Corte y ponerle Corte de Derecho en lugar de Corte de Justicia, pero ya ni el derecho alcanza, señor presidente. Los abogados no saben cómo van a resolver y los jueces son insensibles.

Usted recurre a ellos o los abogados van con ellos o van con los encargados y dicen: ‘Pues apenas si te gusta y, si no, pues ahí tú sabes.’ Esto pasa en todos los casos y es un problema muy serio, y en el país no hay justicia, el Poder Judicial no funciona.

La pregunta es: en base a lo que usted dijo de cambiarle el nombre, y no solamente el nombre, sino la esencia, ¿sigue avanzando en este proyecto de una reestructura a fondo de principios del Poder Judicial aparte del combate a la corrupción?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, mire, es un poder independiente, autónomo.

Antes ese poder estaba subordinado al Ejecutivo, era el presidente el que mandaba en el Poder Judicial, hasta hace poco el poder de los poderes era el Ejecutivo. En la Constitución estaba establecido, está establecido, que hay división y hay equilibrio entre los poderes, pero en los hechos esto no era así, el que mandaba y tenía subordinado al Poder Judicial y al Poder Legislativo era el presidente, y esto venía desde la época de Porfirio Díaz.

Porfirio Díaz decía que la Constitución se respetaba en la forma para violarse en el fondo. No cambiaba la Constitución porque era un parapeto. Eso se mantuvo durante mucho tiempo, eso nosotros lo padecemos.

Cuando en Los Pinos toman la decisión de desaforarme, mandan a hablar al presidente de la Corte de ese entonces y le dan instrucciones para que inicie el juicio de desafuero en mi contra y todavía -esto es interesante para los jóvenes, sobre todo para los investigadores, para los que estudian ciencias sociales, comunicación social- apareció un desplegado de los ministros de ese entonces aprobando la decisión que había tomado el juez que me condenaba. Entonces, así era.

Entonces, ¿cómo se logra reformar el Poder Judicial sin el sometimiento al Poder Ejecutivo?

Por eso estuve de acuerdo en la ampliación, que no reelección, de dos años del actual presidente de la Corte, porque al ampliarse dos años el periodo para que el ministro Zaldívar continuara como presidente de la Corte también se ampliaba en dos años su presidencia en el Consejo de la Judicatura, porque son dos organismos, la Corte y el Consejo de la Judicatura.

Y el Consejo de la Judicatura es como el Poder Judicial dentro del Poder Judicial, es el que cuida de que los jueces actúen con apego a las leyes, que actúen con honestidad, que atiendan las demandas de justicia del pueblo, que no estén al servicio de minorías corruptas, rapaces, al servicio de grupos de intereses creados, todo esto que se padece en el Poder Judicial, con honrosas excepciones.

Entonces ¿qué hicieron los conservadores?

Toda una campaña en contra hablando de que estábamos a favor de la reelección, inclusive fueron más allá, plantearon que estaba yo tanteando con la sonda en la mano para ver si funcionaba lo de la reelección en el Poder Judicial para luego reelegirme yo. Todos estos conservadores corruptos, intelectuales orgánicos, alcahuetes del régimen, del régimen de corrupción.

Entonces, ahí está el tema en la Corte. Si no se permite la ampliación, que ellos van a decidirlo, pues es seguro que va a continuar la misma política, que, en efecto, está cuestionada por la mayoría de los mexicanos y ellos deberían de entenderlo y de ser sensibles, están muy desacreditados los jueces, lo que tú sostienes.

¿Por qué no ponemos la encuesta del Inegi sobre quién es quién en las autoridades, sobre la confianza de las autoridades?

Esto es interesante, porque ellos se encierran, viven como si fuese el castillo de la pureza el Poder Judicial y están totalmente divorciados del pueblo, que esa sería su función principal, estar al servicio de la gente, no estar amparando para proteger a corruptos, a quienes han saqueado al país y dejando sin justicia al pueblo.

Nada más es cosa de ver cuántos presos hay sin sentencia desde hace años. ¿Dónde está la justicia rápida, expedita?

Miren, los jueces, el 70 por ciento no les tiene confianza.

INTERLOCUTOR: ¿Y esto no amerita una reforma a fondo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que, muy contrario de lo que se piensa, nosotros somos respetuosos de las instituciones, somos demócratas, somos amantes de la libertad.

INTERLOCUTOR: Sí, desde luego, pero respetando la autonomía del poder, una ley que preveía o establezca principios donde se resuelvan problemas como los presos que no tienen sentencia o...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya estamos actuando. Y es lo mismo sobre la marihuana o cómo le dieron la vuelta... Fíjense, los jueces, magistrados, ministros, que deberían de dar el ejemplo, le dieron la vuelta a lo que establece la Constitución, de que nadie debe ganar más que el presidente, y se ampararon y están ganando más que el presidente.

¿Ustedes creen que yo me voy a quedar callado y que ya voy a aceptar que con una maniobra leguleya se cometa una injusticia?

No, estoy esperando que pase el tiempo, va una iniciativa de nuevo.

Nadie puede ganar más que el presidente de la República y si ellos consideran que no les alcanza hay otras formas de obtener ingresos, pueden poner sus despachos como lo hacen muchos; pero nosotros somos servidores públicos, el gobierno no es para hacernos ricos, ni para vivir colmados de atenciones, de privilegios. No es

posible que un ministro llegue a reunir hasta 500 mil pesos mensuales, no sólo de sueldo, sino de prestaciones. No, no puede haber gobierno rico con pueblo pobre. Y el que recibe ese dinero, el que se preocupa tanto por ganar dinero ya no da confianza, ese es un mal indicio, una mala señal.

Entonces, vamos a resolverlo, pero esto es. Ojalá y ellos tomen en cuenta la opinión de la gente. Esta encuesta no la hicimos nosotros, es del Inegi.

Pero yo coincido con tu planteamiento y no hay que dejar de hablar de la reforma, de los cambios, de la transformación.

Ahora todos los conservadores que están en el gobierno o fuera del gobierno, todos ya están pensando en que se va a terminar nuestro periodo y que van a regresar las prácticas de antes, se frotan las manos esperando, 'ya se va a ir y además en una de esas hasta antes.'

Dijo el señor este, De Hoyos, de la Coparmex, el anterior director de la Coparmex, dice: 'No voy a descansar hasta que se vaya y que pierda la consulta'.

Que no coman ansias. El pueblo es sabio, el pueblo de México, el pueblo va a saber decidir sobre su destino y yo estoy seguro que la gente ya no va a querer el regreso a la ignominia, el regreso al abuso, a los privilegios, a la corrupción, a las injusticias, al abandono al pueblo, ya no, no va a querer eso.

Bueno, acaba de pasar la elección y el pueblo refrendó el apoyo a la transformación. Ya no se dice nada, pero ¿qué?, ¿no se agruparon porque querían tener mayoría en la Cámara de Diputados para que no se aprobara un presupuesto en beneficio del pueblo? No pudieron porque el pueblo es mucha pieza, hay que tenerle mucha confianza a la gente.

Y no traicionar al pueblo y no dejarse engañar, porque en política suele pasar que haya amigos de mentira y enemigos de verdad, y son muy buenos para la zalamería, para hacerle la barba, son muy lambiscones y al mismo tiempo hipócritas.

La mayoría del pueblo no es así, la gente del pueblo es derecha, es muy franca, de buenos sentimientos.

Muy bien. Atrás.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días, Rocío Jardínez....

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos a procurar a los que no han hablado en una semana. ¿Les parece?

INTERLOCUTORA: Gracias, presidente. Rocío Jardínez, de TeleUrban y W Radio.

Presidente, preguntarle, bueno, hacer una precisión en materia de esto que ha decidido la Corte. Hace precisiones puntuales acerca del trabajo que deberán hacer las autoridades como, por ejemplo, de la Secretaría de Salud, pues que sí debería de hacer diversos análisis para poder permitir que se haga una distribución, que se haga una siembra de marihuana.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Qué se qué?

INTERLOCUTORA: De que se haga la distribución y hasta siembra de marihuana personal, de manera personal.

Mi pregunta es saber si las autoridades están listas para trabajar en ello, porque también se habla de la necesidad de que la Cofepris evite que se haga el uso de la marihuana en lugares públicos, por ejemplo.

Yo quiero saber si las autoridades realmente están listas para trabajar en ello o realmente puede haber un riesgo ante estos grupos delincuenciales, porque actualmente llegamos a algunas colonias populares y el fumar marihuana es como algo, pues si no normal, pero sí se ve regularmente.

Y preguntarle, presidente, hay empresas que incluso han dicho que México tiene un gran potencial para la siembra de marihuana, de cannabis. Preguntarle si realmente podría haber ese acercamiento con las empresas o si esta decisión de la Corte puede tener un interés empresarial.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues es muy buena tu pregunta. Cuando formamos el grupo para analizar este tema yo les planteé a los integrantes del equipo que se buscara:

Primero, que no se dañara a la salud.

Segundo, que la medida de regularizar el uso de la marihuana significara disminución de la violencia, o sea, estos factores.

Tercero, el que dejáramos a salvo la libertad de los ciudadanos, porque también eso es muy importante, tenemos que tener libertad.

Y cuarto, que no se permitiera el negocio, porque hay muchos que están pensando en el negocio, incluso que plantean de que con esto se van a obtener impuestos y que se va a fortalecer la hacienda pública. Eso hasta me molesta, porque no se puede traficar con la salud del pueblo, peor aún, no se puede, no se debe, es inmoral traficar con la vida de los seres humanos.

Entonces, no hubo acuerdo al interior del gobierno y por eso se respetó decisión que le correspondía a la Corte resolver. Ahora vamos a cumplir con lo que la Corte resolvió, porque es nuestra obligación, vamos a que la Cofepris se prepare y pueda cumplir con lo que se le ordena legalmente y al mismo tiempo vamos a estar atentos, muy pendientes.

INTERLOCUTORA: Gracias, presidente.

Preguntarle, en segundo lugar, cómo está la situación en materia de seguridad. Tamaulipas, presidente, incluso ahí ya hay un reclamo del gobernador Francisco García Cabeza de Vaca, que realmente el Estado no está apoyando a las entidades, que no se envió a la Guardia Nacional a pesar de estos asesinatos que hubo de estas 15 personas que fueron masacradas y que, sin embargo, también el gobierno federal no está ni siquiera apoyando en las detenciones.

Acá afuera está el gobernador también de Michoacán, Silvano Aureoles, pidiendo audiencia con usted para entregarle las pruebas de que realmente el crimen organizado tuvo intromisión en las pasadas elecciones, pues dice que tiene ya hasta el temor de que exista un narco-Estado porque no se está atendiendo realmente a las entidades para poder, si no bien declararle una guerra contra el crimen organizado, pero sí no permitirles que sigan actuando.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues en los dos casos se trata de cuestiones judiciales y se tienen que ventilar en la fiscalía general.

INTERLOCUTORA: ¿Va a recibir a Silvano Aureoles, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, porque no me corresponde, es un asunto que tiene que ver con las elecciones y para eso está el INE y está el Tribunal Electoral. Y si se trata de una acusación sobre un ilícito, pues hay que acudir a la fiscalía.

Entiendo que viene aquí porque quiere aprovechar de que están ustedes y no es poca cosa la mañanera, todo lo que aquí ocurre es información y noticia, pero no es el lugar.

Ayer recibí a tres gobernadores, al gobernador de Chihuahua, al gobernador de Morelos y al gobernador de Jalisco, pero para tratar asuntos relacionados con programas para el desarrollo de esos estados. No puedo yo estar aquí recibiendo a personas, a autoridades, para atender cuestiones electorales o acusaciones de tinte político electoral, no me corresponde eso. Hay que cuidar la investidura presidencial, hay que respetar la investidura presidencial.

INTERLOCUTORA: Presidente, por último, quisiera preguntarle a usted, a las autoridades de salud, cómo está la recepción de los medicamentos oncológicos después del día de ayer que hubo estas declaraciones un tanto desafortunadas, criticadas, por el subsecretario de Salud, que ha dicho que estos reclamos de las familias de las personas que han pedido estos tratamientos pues son utilizados de manera para golpear al gobierno.

Más allá de lo político, presidente, quiero preguntarles, de los 25 tipos de medicamentos que se necesita ¿cuántos han llegado?

Quiero preguntarles ¿cuándo estarán todos? Se hablaba de unas semanas, eso ya pasó y siguen los padres reclamando.

Si ustedes han tenido reuniones, ¿cuántas reuniones han sido con estos padres?

Y si está realmente fracasando esta compra consolidada a través de la Organización de las Naciones Unidas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, estamos adquiriendo todos los medicamentos, todos, y ya se va avanzando mucho en la compra consolidada de medicamentos.

Todo esto se origina porque en el gobierno anterior había pues un monopolio que controlaba la venta de los medicamentos al gobierno, un jugoso negocio de 100 mil millones de pesos.

Había tres distribuidoras que vendían 70 mil millones de pesos de medicinas, pero además medicinas de mala calidad, a precios elevadísimos. Estas empresas tenían y siguen teniendo respaldo de políticos, de medios de comunicación.

Entonces, cuando decidimos que se iba a acabar la corrupción en la compra de medicinas, así como decidimos acabar con el huachicol, pues se lanzaron en contra nuestra y no han parado, pero tampoco nosotros nos hemos detenido, ya ven como somos perseverantes. Y ahora se están comprando los medicamentos en el extranjero para romper el monopolio y ya estamos a punto de lograrlo. Nos llevó tiempo porque tuvimos que enfrentar muchos obstáculos.

Yo les comento, nada más para que tengan un referente, de que el presidente Obama llevó a cabo una reforma de salud y terminó su mandato y le dieron marcha atrás a la reforma, por los intereses creados de la industria farmacéutica, de todo lo relacionado con las medicinas. Es exactamente lo mismo.

Ya estamos consiguiendo todos los medicamentos, hay medicamentos oncológicos que son mucho, mucho, mucho muy difícil de conseguir. De estos 25 que hablas, cuando menos ya se tienen adquiridos 21, hasta ayer nos faltaban cuatro, dos los van a hacer de manera especial por nosotros en Japón. Y todos los días estamos viendo esto.

INTERLOCUTORA: ¿Ya se están entregando?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, se están distribuyendo, están llegando.

Pero antes yo no sé cómo le hacían, porque no había abasto o, como se demostró, en algunos casos adulteraban los medicamentos o agua destilada, sí.

Entonces, tienen los padres de los niños todo el derecho a exigir, a demandar, a manifestarse, pero aprovecho para decirles que no descansamos porque queremos que tengan sus medicamentos y que ya muy pronto lo vamos a lograr, aunque no les guste a los empresarios corruptos, políticos corruptos, dueños de medios de comunicación, que también estaban metidos en el enjuague, en el negocio de la venta de los medicamentos.

INTERLOCUTOR: ¿Cuándo, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que la semana próxima ya vamos a poder tener un informe general de todo, porque el gobierno en su conjunto, la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud desde luego, todos estamos trabajando para eso y se va a lograr.

Nos ha llevado tiempo, porque era un asunto muy complejo y además de muchos intereses.

Pues imagínense, no permitían que se compraran los medicamentos en el extranjero por ley, no se podía comprar ningún medicamento en el extranjero, sólo aquí. Se protegía a este grupo que vivía medrando al amparo del poder, con la salud de los niños y de los enfermos, medrando con la salud del pueblo, porque robarse el dinero de las medicinas ya es lo peor que puede haber, es pecado social.

Pero en ese entonces ni la W, ni El Universal ni el Reforma ni otros medios decían nada. Qué va a decir la W si los dueños son del grupo que hace el periódico El País, es una editorial española dedicada a proteger a las empresas españolas, que eran las que dominaban en México.

Fue como la segunda Conquista, vinieron y agarraron a México como tierra de conquista las empresas españolas. No generalizo porque hubo algunas que cumplieron, pero, a ver, Repsol en la época de Peña, ojalá y los medios hicieran un repaso de todos los contratos que recibió Repsol, le vendieron hasta acciones que eran de Pemex, acciones que valían cinco pesos se las dieron en 80 centavos, contratos para la compra de gas a Repsol de 26 mil millones de dólares, la entrega del contrato para extraer supuestamente más gas de la Cuenca de Burgos en Tamaulipas, saquearon, no sacaron más gas... Porque estaban bien apalancados.

Luego viene la OHL, lo mismo.

Desde antes, Iberdrola. Hay hasta una investigación ahora en España por sobornos de altos funcionarios de Iberdrola, cometieron hasta la ofensa de llevarse a trabajar al expresidente Calderón como consejero de Iberdrola, una burla.

Entonces, ¿qué puedo esperar de la W?, ¿qué puedo esperar de El País? O sea, con todo respeto, no es contigo pues, estamos hablando de los machuchones, de los de arriba.

De los que no han hablado, por acá.

PREGUNTA: Gracias, gracias. Buenos días. Liliana Noble, de Pulso Saludable. Buenos días a todos.

Señor presidente, me da mucha pena. Continuando con el tema del desabasto, le cuento que hemos dado seguimiento en Pulso Saludable al desabasto de medicamentos y de insumos en el Sistema de Transporte Colectivo Metro. No sé si con la llegada de Guillermo Calderón esto va a cambiar.

Le cuento que hay pacientes que desde hace meses no reciben su tratamiento para la diabetes, para la hipertensión. Ha habido casos de arritmias, no me dejarán mentir los médicos aquí presentes que por no recibir el tratamiento para la hipertensión sufren de arritmias y los pone en la antesala de un nuevo infarto o de un infarto, y unos casos graves de los tratamientos para los pacientes con esclerosis múltiple que reciben medicamentos biológicos.

Y por orden de la exdirectora Serranía, la doctora Serranía, se empezaron a hacer compras de medicamentos biosimilares. Y las reglas estrictas para el uso de este

tipo de medicamentos hablan de que no se debe de hacer algo que se conoce en medicina como intercambiabilidad, es decir, modificar el tratamiento actual del paciente que está respondiendo bien por un biosimilar, porque entonces le puede producir recaídas. Y ya hay muchos pacientes que ahora algunos de ellos hasta tienen la necesidad de utilizar una silla de ruedas por este hecho.

No sé si vayan a cambiar las condiciones de estos trabajadores ahora con el cambio de esta nueva dirección.

Y también otra cosa que ha ocurrido durante la pandemia es que ellos, los titulares, tendrían que estar obligados a recibir en las clínicas los tratamientos, no podría ir un familiar a recibir los medicamentos y esto los ha expuesto todo el tiempo. Y hacen unas filas enormes de horas, hay gente que llega a las 10:00 de la mañana y sale a las 8:00 de la noche con su caja de medicamentos o para que le digan: 'Ya no alcanzó'.

Quisiera preguntarle, señor presidente, si esta situación existe la posibilidad de un cambio.

Y tendría una segunda pregunta.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, vamos a cambiar, estamos en eso, que no falten los medicamentos, es un compromiso.

Yo pienso que muy pronto lo vamos a resolver, ya se está normalizando lo del abasto de medicamentos, pero falta, y va ser cada vez mejor y va a ser para bien del derechohabiente y de los mexicanos en general, tengan seguro o no tengan seguro, porque se va a garantizar, ya se está garantizando y se va a garantizar cada vez en mejores condiciones el derecho a la salud.

Entonces, tomamos nota de lo que estás diciendo y vamos a cambiar.

Todo cambio de este tipo afecta intereses. Había ya mecanismos establecidos, entonces cuando ya no se puede seguir con lo mismo pues hay molestias, se generan incluso campañas en contra, hasta en los mismos hospitales, en las mismas instituciones de salud, 'esto es culpa del presidente, no hay, es culpa de él, sigan votando por él', así está.

Pero afortunadamente la gente nos da su confianza y saben que estamos trabajando día y noche para acabar con la corrupción y al mismo tiempo mejorar en todo, porque es nuestra obligación.

INTERLOCUTORA: Y mi segunda pregunta, tuve la oportunidad de estar en Houston hace dos semanas y me referían algunos viajeros que tienen la necesidad, mexicanos, de movilizarse de México a algunos otros lugares de Estados Unidos o incluso a algunos países de la Unión Europea que han sido vacunados con CanSino, algunos con Sputnik.

Me llama la atención que la Organización Mundial de la Salud hasta el momento no ha reconocido estas vacunas, Sinovac tampoco. Yo pienso que eventualmente que lo hará porque el Centro Gamaleya es uno de los productores de la vacuna, si no me equivoco, del ébola, entonces es calidad.

Pero yo quisiera saber, señor presidente, si existen este tipo de restricciones. ¿De qué manera se les dará apoyo para que esto no ocurra?, porque es un tema también como de discriminación, que porque no tengan una vacuna A, B o C ya no vas a ser bienvenido en cierto lugar, y esto limita las posibilidades de trabajo.

¿Y qué va a pasar con estas personas que tienen de pronto que movilizarse a estas regiones por la situación laboral?, y pareciera que esto los poner en el ojo del huracán y pudieran eventualmente hasta perder el trabajo por ello.

¿Qué va a hacer el país al respecto para ayudar a los connacionales?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nosotros ya nos hemos pronunciado sobre este tema, sentimos que el derecho a la salud debe de garantizarse más allá de las diferencias políticas, ideológicas, de las naciones y de los gobiernos, es un derecho universal el derecho a la salud.

Y la Organización Mundial de la Salud tiene que actuar en consecuencia y pronunciarse sobre esto. Es totalmente indebido que, si hay una vacuna que tiene un reconocimiento científico, sea desacreditada por un gobierno y que no se permita al que se vacunó con ese tipo vacuna entrar a un país, eso está muy mal. Pero así suele pasar con los organismos internacionales, que les falta definición.

En el caso de la ONU se creó un mecanismo para distribuir las vacunas y que se no se presentaran problemas de acaparamiento de vacunas. Pues no han hecho nada o muy poco, no ha funcionado, sigue habiendo países en el mundo que no tienen acceso a la vacuna, países pobres.

Pero aun cuando se aprobó una resolución, una propuesta nuestra, para crear este mecanismo y garantizar el derecho a la vacuna a todos, los de la ONU no hicieron nada o no han hecho nada para garantizar que las grandes farmacéuticas tengan

que entregar una cantidad de lo que producen para el abasto de países pobres, no lo han hecho; y es lo mismo de la OMS, de que no se pronuncia.

Nosotros, para evitar ese problema, estamos vacunando en la frontera con vacunas de Estados Unidos, la Johnson & Johnson y la Pfizer, porque no queremos problemas, pero es indebido, cómo no permitir la vacunación con CanSino y con Astra.

INTERLOCUTORA: Y Sputnik.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sputnik. Considero que es incorrecto, pero bueno, los organismos deben de pronunciarse.

PREGUNTA: Presidente, muy buenos días. Miguel Velázquez, del periódico Publímetro.

Mi primera pregunta sería para el doctor Gatell, preguntarle si nos puede dar un informe sobre las variantes de COVID que han estado surgiendo últimamente. Mencionaba usted que ya las cuatro variantes de preocupación, alfa, beta, gama y delta, están en México.

Y preguntarle, ahora nos mencionaba que, a pesar del incremento de contagios, la mortalidad no ha tenido grandes cambios. Preguntarle si con estas nuevas variantes habría algún problema en ese sentido, doctor Gatell.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Muchas gracias por su pregunta. Este tema de las variantes lo hemos comentando en ocasiones previas, pero con mucho gusto lo volvemos a explicar.

Las variantes, para referencia general de todas las personas quienes nos escuchan, son modificaciones del material genético del virus, en este caso hablamos del virus SARS-CoV-2, causante de COVID-19 la pandemia que vive el mundo desde 2020, pero es un fenómeno que ocurre en cualquier virus, particularmente cierta familia o grupo mayor de los virus, que es donde está el virus de COVID, el virus de la influenza y múltiples otros virus respiratorios.

Es natural, es un fenómeno natural que el material genético tenga errores. Cuando se multiplican los virus hay un fenómeno que se llama biológicamente replicación, se hacen copias del virus y conforme se van haciendo copias, miles de millones de copias, hay algún error en la copia del material genético.

Este material genético a su vez determina las características del virus, no tanto en su forma, porque la forma es muy estable, pero sí en la composición química de la

superficie del virus. Esa composición química está hecha de distintos materiales biológicos, mayormente proteínas y carbohidratos, y estas proteínas y carbohidratos les llamamos antígenos, porque son aquellos capaces de provocar la respuesta inmune, la respuesta de defensas de las personas o de los animales, los virus también pueden infectar a animales. Digo esto para poner en contexto lo que voy a comentar de las variantes.

Ahora, finalmente, de esa composición química de la superficie de los virus depende cómo se comportan los virus en su capacidad de transmitirse de persona a persona, de provocar enfermedad, de que la enfermedad pudiera ser o no más grave y de que la respuesta inmune, la respuesta natural de defensa del organismo pueda reconocer un nuevo ataque de estos virus. Esa respuesta puede ser la natural en quienes ya tuvimos COVID o puede ser aquella provocada por la vacuna.

Estas son las situaciones de interés.

Las variantes. Se le llama variantes a un conjunto de mutaciones, de modificaciones erráticas de esa copia o esos millones de copias de virus que se van fabricando, y ciertas combinaciones de mutaciones, de afecciones puntuales al material genético, se pueden clasificar como variantes, cuando se juntan varias de estas mutaciones.

La Organización Mundial de la Salud tiene un sistema de vigilancia global de los virus respiratorios. Por cierto, México participa en este sistema desde 1954 a través de nuestro Indre, nuestro laboratorio nacional de referencia, y los países vamos detectando estos aislamientos de los virus, los clasificamos, los analizamos genéticamente, los clasificamos y se los comunicamos a la Organización Mundial de la Salud.

Empezó desde 2020, prácticamente desde el inicio de la epidemia, a reconocerse que este virus, igual que el de influenza, igual que muchos otros, iba dando variantes. Cuando surgen variantes, la pregunta necesaria que nos hacemos en las comunidades de salud pública nacionales, pero también en las globales, es: ¿esta variante puede ser más agresiva?, ¿esta puede ser más transmisible?, ¿esta puede escapar a la respuesta inmune?

Y las variantes se van identificando originalmente por el sitio donde se reconocieron, pero esto -ya se ha comentado a lo largo de la historia de la salud pública- es muy poco benéfico porque causa estigma, discriminación hacia las personas nacionales de los países donde se descubre la variante, y no hay razón para pensar que una persona que viene de alguno de los países donde se encuentran las variantes tiene mayor probabilidad de afectar a los otros, si es que viaja.

Entonces, hace unos pocos meses o un par de meses, la Organización Mundial de la Salud reclasificó y ya procura evitar el nombre de los países donde se encontró la variante y se le han puesto letras griegas. Alfa es la original, la que se descubrió en Wuhan, China, y después las otras que se han descrito en distintos países se le han puesto nombres Beta, Gama, Delta, etcétera.

Finalmente, la evidencia científica sobre si son más agresivas, hasta el momento no es concluyente de que sean más agresivas.

¿Qué quiere decir más agresivo?

Que tiene mayor posibilidad de crear enfermedad grave o incluso enfermedad letal.

Ninguna de las variantes conocidas como variantes de preocupación, BOC por las siglas en inglés, se considera en este momento claramente más agresiva. Entonces, primera noticia importante que todos tengamos en cuenta.

Segunda situación, que las variantes puedan ser más transmisibles, la evidencia científica es todavía controversial. Algunos elementos de evidencia no muy sólida, pero hay que tomarla en cuenta, sugieren que la variante Delta, Delta, es más transmisible.

¿Cuánto?

Sesenta por ciento, es una medida un poco arbitraria que se encontró en alguno de los pocos, muy pocos estudios que hay y, dicho sea de paso, parte de la controversia es que estos estudios no toman en cuenta la realidad social donde ocurren los contagios.

Y obviamente no todo lo explican los genes de los virus, también las condiciones sociales. En salud pública casi todo lo explica principalmente las condiciones sociales, la desigualdad, la carencia de servicios, la carencia de recursos.

Entonces, sí hay evidencia, insisto, todavía controversial, de que la variante Delta pudiera ser un tanto más transmisible.

Y, finalmente, la pregunta de si las vacunas existentes en el mundo, incluidas las que tenemos en México, que son las mismas que han sido aprobadas en otras partes del mundo, pudieran ser insuficientes para provocar respuesta inmune, es decir, defensa contra cualquiera de las variantes, en general se ha encontrado, no se ha estudiado todas las vacunas, pero se ha encontrado que la mayoría de las vacunas son capaces de producir inmunidad también para las variantes.

Eso es lo que sabemos hasta ahora.

INTERLOCUTOR: Doctor, ¿alguna recomendación para la población ante esta presencia de las variantes?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Cómo no. Nosotros producimos, insisto, México tiene un muy sistema de vigilancia genómica o genética de los virus, lo coordina el Indre, nuestro laboratorio nacional de referencia, con la espléndida, siempre espléndida ayuda del Conacyt y la doctora María Elena Álvarez-Buylla. Desde hace muchos meses, cerca de siete meses, integramos un consorcio de instituciones públicas de investigación y contribuyen a esta vigilancia genética.

Producimos un boletín, es un boletín un tanto técnico para la comunidad técnica, pero con mucho gusto vamos a tener una especie de traducción para el consumo público y para que ustedes, si son tan amables como reporteras y reporteros, y sus medios, nos ayuden también a difundir esta información que ha sido importantemente trastocada por la infodemia también.

Muchas gracias.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias, doctor.

Presidente, y una segunda pregunta. Nos comentaba que ayer se reunión con el gobernador de Jalisco, Enrique Alfaro. Preguntarle si nos puede comentar un poco más de qué fue lo que hablaron.

Y preguntarle si ya tiene fecha para reunirse con el gobernador electo, también de Movimiento Ciudadano, Samuel García.

¿Y cómo va a ser su relación con el gobernador electo Samuel García cuando este ha sido bastante crítico de lo que ha sido su administración hasta ahora?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, la reunión de los gobernadores ayer, les comentaba, fue para tratar asuntos de interés en beneficio de los pueblos de Chihuahua, de Morelos y de Jalisco. En particular en el caso de Jalisco vamos a volver a tener otra reunión con equipos de trabajo para hacer una revisión de asuntos como el de la presa Zapotillo. Es una obra que se inició desde hace años.

Hubo una oposición de la gente, se construyó la presa o está prácticamente terminada la cortina, se acudió al Poder Judicial, ahí se resolvió que sólo se permitían 20 metros de cortina, la presa estaba proyectada para 120 metros; de todas maneras, hay protestas, hay oposición. Son de estos asuntos que heredamos

y que tenemos que buscar la forma de llegar a acuerdos con todas las partes y vamos a reunirnos para ver qué opciones, porque también construir la cortina con la altura original implica la inundación de cuando menos un pueblo, entonces la gente no está de acuerdo con eso.

Hay que buscar la forma de salvar al pueblo, de que no se inunde y al mismo tiempo que esa inversión que ya se hizo no se tire a la basura porque ya se invirtió bastante y hace falta el agua tanto en León, en Guanajuato, como en Guadalajara y como en Los Altos de Jalisco. Entonces, hay que resolver problemas y para eso nos vamos a reunir, y para tratar otros asuntos.

Y con los nuevos gobernadores electos, mujeres y hombres, ya nos estamos reuniendo. Ya tuve una reunión con los 11 gobernadores electos, mujeres y hombres, de la alianza Juntos Hacemos Historia; y faltan cuatro, que es el gobernador precisamente de Nuevo León, que lo voy a recibir la semana próxima para conversar con él sobre sus planes y cómo ayudamos al pueblo de Nuevo León. No nos podemos pelear cuando se es autoridad para no perjudicar a la gente.

Imagínense, autoridades enfrentadas, confrontadas, peleadas, pues no significan beneficio para el pueblo, que es lo que debe de importarnos siempre, la gente. Entonces, vamos a procurar seguir llevando buenas relaciones con todos, respetuosos de estas relaciones con los gobernadores.

INTERLOCUTOR: Pero sí han tenido diferencias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues sí, pero que es natural, esto es consustancial a la democracia. Ya cuando no hay diferencia ya hay que preocuparnos porque si no hay diferencias es que no hay libertades y ya sería dictadura. La democracia es pluralidad, es garantizar siempre el derecho a disentir, es la no censura y así vamos a continuar.

Y voy a reunirme con la gobernadora electa de Chihuahua, con el gobernador electo de Querétaro y con el gobernador electo de San Luis Potosí, voy a reunirme con ellos.

Yo creo que ya son las 7:00 de la mañana, sí, 7:00 de la mañana allá en Sonora. Invitarlos a todos los que viven en los municipios fronterizos para que se vacunen, en San Luis Río Colorado, ahí va a estar, ya desde ayer hay un módulo; me acuerdo de un módulo que está en el nuevo parque de béisbol, ahí pueden ir a vacunarse; y también en Sonoyta, que es el municipio de Plutarco Elías Calles, también hay módulos; en Puerto Peñasco también hay módulos, y en Altar, que es un municipio limítrofe con Estados Unidos muy pobre, muy abandonado. En esos cuatro municipios hay módulos.

Y que todos se vacunen. Es voluntario, pero hay que tomar en cuenta que es muy importante protegernos.

Voy a poner un ejemplo de la importancia que tiene la vacuna. ¿Se acuerdan que hablábamos que, si vacunábamos a los mayores de 60 años podríamos bajar la mortalidad por COVID hasta en un 80 por ciento?

Entonces, la reducción de los fallecimientos, algo que nos llena de satisfacción, se ha logrado. Es un asunto mundial y es algo que también se está presentando en México, porque, aun con los rebotes que se están dando en algunas partes, que no son alarmantes, aunque sí hay estados en donde hay rebotes, no aumenta el número de fallecidos, eso es muy bueno; además, los que se están hospitalizando por COVID son más jóvenes, la gente mayor afortunadamente ya está vacunada, ya está protegida se está hospitalizando menos y, repito, lo que más debe de darnos tranquilidad es que están perdiendo la vida menos adultos mayores.

Entonces, sí ayuda la vacuna. Son tres factores, esto me lo han enseñado los médicos.

Uno, que son más jóvenes y por lo mismo más resistentes los que se están infectando, contagiando.

Dos, que ya tenemos más experiencia en los tratamientos, en la medicina que se aplica, en el tiempo que debe de aplicarse la medicina, que no sea ya cuando avanzó mucho la enfermedad, en eso se está avanzando.

Y lo tercero, la vacuna.

Por eso no aumenta, pero debemos de confiarnos, tenemos que seguirnos cuidando, tiene que continuar la vacunación y lograr el objetivo de que en octubre de este año tengamos vacunados, aún con una dosis, a todos los adultos mayores de 18 años, sobre eso vamos y tenemos abasto suficiente de vacunas.

La semana próxima yo espero informar del abasto de medicamentos en el país, para ya no dejarle ningún pretexto, excusa, no darle oportunidad a los malquerientes, me refiero a los adversarios de los medios de información, a los grupos de intereses creados, a los corruptos, que quisieran que regresáramos a lo de antes.

Y mi respeto a las madres, a los padres de los niños con cáncer. Decirles que estamos haciendo todo siempre para que no les falten los medicamentos,

enfrentando todos los obstáculos y que vamos a cumplir. Estamos haciendo gestiones especiales.

Nuestra embajadora en Japón ayer logró que un laboratorio, por tratarse de nuestro país, elaborara uno de los medicamentos que requerimos para el tratamiento de cáncer infantil. Toda la Secretaría de Relaciones Exteriores, ya lo mencioné, la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Salud, estamos en eso y vamos a seguir, es nuestra responsabilidad.

Nos vemos mañana.

PREGUNTA: Presidente, preguntar si revisaron el tema que le pregunté la semana pasada de los casos de Sonora, de las personas que ya vacunadas con dos dosis han fallecido.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí se revisó, lo tiene Hugo, pero a ver si te lo comenta en corto, de favor, para que tú lo puedas transmitir, va a ser una exclusiva.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La pandemia evidenció la limitada capacidad fiscal de Federación y Gobiernos locales para cubrir necesidades básicas en educación y salud

Jorge Cano

29 de junio, 2021

La pandemia ha puesto en evidencia la limitada capacidad fiscal de la Federación y los Gobiernos estatales para atender las necesidades públicas.

Una de las principales restricciones que ha dejado clara la crisis sanitaria es el limitado espacio para administrar el gasto que tiene el Estado mexicano, lo que obstaculiza abordar los efectos provocados por la pandemia.

Estas limitantes tienen su origen en que gran parte del gasto que está ya comprometido en rubros como pensiones y pago de la deuda, apunta el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP).

El margen de maniobra sobre los recursos públicos ha pasado de 6.4 por ciento del PIB en 2016 a 2.2 por ciento del PIB en 2021, lo que implica una limitada respuesta para salud, educación, apoyos económicos, entre otros.

De la crisis han salido a flote las carencias del sector educativo, pues casi 30 por ciento de las escuelas públicas carece de agua potable y acceso limitado al lavado de manos.

El gasto educativo de 2021 equivale a 3.4 por ciento del PIB, a pesar de que la Ley General de Educación establece un porcentaje mínimo de 8 por ciento.

En el caso del sector salud, hay una carencia de camas de hospitales, médicos, enfermeras, de igual forma por el bajo gasto público.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sugerido que cada país debería destinar 6 por ciento del PIB a su sistema de salud. Sin embargo, entre 2010 y 2021, México sólo ha destinado entre 2.5 y 2.9 por ciento, asegura CIEP.

A nivel estatal, la pandemia ha subrayado la alta dependencia que tienen las entidades de la Federación, pues sólo recaudan el 12 por ciento de sus ingresos a través de impuestos propios, según Aregional.

Esto genera un gasto poco flexible, una baja capacidad de adaptación ante eventualidades y dependencia de deuda de corto plazo, afirmó Cinthya Rocha, directora de Finanzas Públicas de Aregional.

Además, ha provocado conflictos políticos por la repartición del Gasto Federalizado ante el estancamiento de las Participaciones y la caída de las mismas en más de 5 por ciento en 2021.

Finalmente, a nivel macroeconómico, han faltado los mecanismos institucionales para generar ahorros en los Fondos de Estabilización cuando los ingresos son superiores a lo previsto por el ciclo económico y permitir mayor gasto cuando los ingresos son menores, según la Auditoría Superior de la Federación.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En México, 232 mil 608 personas han fallecido por Covid-19: SSA

Ángeles Cruz Martínez

29 de junio de 2021

Entre domingo y lunes se confirmaron mil 661 casos de Covid-19 y 44 fallecimientos, con lo cual el registro nacional subió a 2 millones 507 mil 453 personas que han tenido la enfermedad y 232 mil 608 que han perdido la vida por esta causa, informó la Secretaría de Salud (SSA).

El reporte sobre el comportamiento de la pandemia en el país indicó que hay 32 mil 520 pacientes que iniciaron con síntomas de la enfermedad en los 14 días previos, es decir, tienen una infección activa con capacidad de transmitirla. También señaló que hasta la semana 24, del 13 al 19 de junio, la tendencia de la curva epidémica se mantiene 12 por ciento al alza con respecto de la semana anterior (del 6 al 12 de junio).

Hay vacunas disponibles

Sobre el avance del Plan Nacional de Vacunación, la dependencia informó que el domingo se aplicaron 157 mil 994 dosis, para un acumulado de poco más de 43.9 millones.

Esta vez, la SSA no presentó el calendario de recepción de biológicos para los siguientes siete días, pero el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, indicó en su cuenta en Twitter que esta semana el país rebasará los 60 millones de dosis recibidas.

El canciller afirmó que el plan de inoculación tiene asegurado el abasto necesario para cumplir el programa de vacunación universal y gratuito. Hasta ayer, el país contaba con 51 millones 961 mil 165 biológicos. La SSA sólo mencionó que hoy (martes) llegará un vuelo con 291 mil 330 dosis del laboratorio Pfizer. Ayer, poco después del mediodía se informó que por la noche arribaría un embarque con vacunas rusas Sputnik V, pero más tarde, la dependencia federal indicó que hubo cambio en el vuelo, por lo cual se posponía la llegada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La falta de medicamentos en la pandemia provocó demandas de familiares de fallecidos por Covid, que los hospitales endosaron a sus médicos

Alfredo González

29 de junio, 2021

La falta de medicamentos y otros insumos en el sector salud durante la pandemia levantaron una ola de demandas legales de familiares de pacientes fallecidos por Covid-19, mismas que los hospitales -sobre todo del IMSS e ISSSTE- endosaron a su personal médico.

La denuncia de lo que califica como "una injusticia" contra doctores y enfermeras la hizo Alejandra Romo Dávila, directora del Instituto Nacional de la Defensa Médica (Inadem), al anunciar la apertura de oficinas en Monterrey con la finalidad de estar más cerca del personal hospitalario que enfrenta demandas por casos Covid.

Afirmó que la negligencia del Gobierno provocó no sólo demandas de pacientes, sino también por fallecimientos de personal médico.

"Hay médicos que enfrentan demandas por negligencia de familiares de pacientes fallecidos o que quedaron con secuelas por Covid-19 en las que, asesorados por supuestos abogados, les reclaman indemnizaciones de 1, 2 o hasta 3 millones de pesos.

"Nosotros vamos a defender al personal médico que enfrenta estas demandas y advierto: vamos a contrademandar a los pacientes para que ellos paguen esas cantidades al médico, que ninguna culpa tiene del pésimo manejo que hizo el Gobierno de la crisis sanitaria y que, en todo caso, al que deberían demandar es al hospital".

A una petición informativa, el IMSS respondió que para poder establecer una postura requeriría que se le refirieran casos de médicos acusados o fallecidos.

Como ejemplo, el IMSS recibió el caso de Juan Sánchez Mejía, un médico residente que falleció de Covid en la Unidad Médica 249 en Santiago Tlajomulco, Estado de México, por estar expuesto a contagio sin protección y no recibir atención hospitalaria.

"A la fecha, la Jefatura de Servicios Jurídicos y la Jefatura de Desarrollo de Personal de esta representación informan que no cuentan con antecedentes de algún procedimiento legal derivado de la atención brindada al médico J.S.M., cuya baja laboral se dio por defunción".

Pero Romo dijo que como defensora del Inadem, generalmente los procedimientos legales son contra el IMSS como institución y no contra una Unidad Médica en particular.

Estimó que si antes del Covid, 8 de cada 10 médicos enfrentaban alguna demanda por negligencia, ahora la totalidad del personal médico enfrenta esa situación, cuando la realidad es que la responsabilidad recae sobre las instituciones del sector salud.

"Nos vimos en la necesidad de abrir la sucursal en el norte del País, en Monterrey, porque las demandas están cada vez más infundadas y cada vez más constantes en contra del profesional de la salud".

Según los cálculos del Inadem, los reportes de muertes por Covid que dio a conocer la Secretaría de Salud federal están muy por debajo de las cifras reales, pues fácilmente alcanzan el triple a nivel nacional.

Romo señaló que el Inadem presta servicio legal desde hace 13 años al gremio médico y actualmente afilia a cerca de 10 mil profesionales de la salud en todo México, a los que les han ayudado a conciliar disputas legales con familiares de fallecidos por Covid-19.

"Lamentablemente, con la pandemia a quien le quieren echar la culpa de la falta de insumos es al médico, cuando es el menos responsable de que un paciente haya fallecido por la negación de servicio, porque no hubiera personal suficiente o porque no hubiera ventiladores u otros insumos".

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

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

IMSS redobla esfuerzos para la recuperación de servicios médicos ordinarios. Se priorizó la atención conforme las especialidades con mayor diferimiento de Consulta Externa y Cirugía en Segundo y Tercer Nivel de Atención

Elda Carolina Chimal Domínguez

2021-06-28

En 18 Representaciones estatales y 18 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se realizaron del 21 al 27 de junio mil 158 cirugías, ocho mil 883 consultas de especialidad y 25 mil 161 Consultas de Medicina Familiar, como parte de las acciones institucionales para fortalecer la recuperación de servicios médicos ordinarios.

También se realizaron cuatro mil 710 mastografías, cuatro mil 482 exploraciones clínicas de mama; así como detecciones preventivas, nueve mil 928 de Diabetes Mellitus, 11 mil 268 de Hipertensión Arterial, mil 978 de cáncer cérvico-uterino, y dos trasplantes de riñón.

El IMSS priorizó en cada Representación atender las especialidades con mayor diferimiento a causa de la pandemia de COVID-19: Consulta Externa y Cirugía en Segundo y Tercer Nivel de Atención, así como las Acciones Preventivas Integradas y Consulta de Medicina Familiar en el Primer Nivel.

Durante este periodo la mayor demanda de atención en Consulta Externa fue: Cirugía General, Medicina Interna, Nefrología, Oftalmología, Oncología Médica, Psicología, Urología, Traumatología y Ortopedia.

La necesidad de atención quirúrgica fue en las especialidades de cirugías generales, de tórax y cardiovascular, maxilofacial, neurocirugía, oftalmología, proctología, salpingoclasia, urología y vasectomías.

Las entidades donde se llevó a cabo esta jornada fueron: Aguascalientes, Ciudad de México, Coahuila, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, San Luis Potosí, Sonora, Puebla, Nuevo León y Veracruz.

En la Representación de Aguascalientes se realizó Jornada Monotemática de Cirugía de Catarata, donde se atendió a 40 pacientes; para la Ciudad de México Sur se atendió la Consulta Externa en 35 especialidades.

En el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI, se realizaron dos trasplantes renales de donador fallecido, además del corredor quirúrgico 48 horas previas. En el Hospital de Ginecobstetricia de la Raza se realizaron cinco cirugías programadas de oncología.

En la UMAE Hospital de Traumatología "Victorio de la Fuente y Narváez" se llevó a cabo artroplastia total de rodilla, cadera, artroscopia de hombro y rodilla, cirugía de columna, de pie y tobillo, además se otorgaron consultas del Hospital de Ortopedia y se reportan estudios de gabinete.

En Coahuila se realizaron atenciones de consulta externa de nueve especialidades, y en el Estado de México Poniente se generó la atención de Consulta Externa en 21 especialidades en las diferentes unidades médicas de Segundo Nivel de Atención.

En Torreón, en el Hospital de Especialidades se realizaron las Mega Jornadas del Estado de Coahuila donde los tres niveles de atención sumaron esfuerzos para brindar atención de calidad y calidez a los derechohabientes; en Guanajuato, en el Hospital de Especialidades del Bajío, se realizaron diversas cirugías, así como procedimientos de hemodinamia y de código infarto.

El IMSS Jalisco fortaleció las acciones de recuperación de Servicios de Salud de manera estratégica, al realizar artroplastias totales de rodilla, atenciones de Consulta Externa de especialidad, con la activación de nueve de sus unidades médicas hospitalarias de Segundo Nivel y con la realización de acciones preventivas Integradas.

El Seguro Social en San Luis Potosí favoreció la recuperación de los servicios en electromiografías y electrocardiogramas, con acciones de detección de enfermedades crónico - degenerativas.

En tanto, en la Representación de Veracruz Norte se hicieron atenciones de las especialidades de medicina interna, quirúrgicas en las especialidades de cirugía general, oftalmología, traumatología y ortopedia, y urología.

El IMSS en Sonora, en el Hospital de Especialidades de Obregón, se realizaron las jornadas médicas para atender derechohabientes en los servicios de medicina interna, oftalmología y cardiología, nefrología; en el

Además, en los Hospitales de Traumatología y Ortopedia de Puebla, de Traumatología de Monterrey, Nuevo León, y de Pediatría de Centro Médico de Occidente en Jalisco, se ejecutaron diversas cirugías, consultas externas y la intervención quirúrgica por cardiopatía congénita.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Anula la Corte prohibición del uso lúdico de la marihuana; SSA dará los permisos

Eduardo Murillo

29 de junio de 2021

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) anuló las prohibiciones para el uso recreativo de la marihuana, con lo cual la hierba se podrá consumir sin necesidad de tramitar un amparo.

El fallo ordena a la Secretaría de Salud (SSA) y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) emitir normas con el fin de regular el consumo de cannabis, y se hizo un nuevo exhorto al Congreso de la Unión para que legisle sobre su producción y comercio.

El Pleno de Ministros apenas alcanzó la mayoría calificada de ocho votos, necesaria para eliminar los últimos párrafos de los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud (LGS) que aún prohibían el uso de la marihuana con fines que no fueran estrictamente médicos o científicos.

Los efectos de esta decisión serán generales, es decir, se aplicarán a favor de cualquier persona, a partir de que el Legislativo sea notificado.

Las regulaciones que emitan las autoridades sanitarias deberán contemplar límites similares a las que se imponen para el alcohol o el tabaco, entre ellas no consumirla en público, prohibir su uso a menores de edad y evitar que las personas bajo sus efectos conduzcan u operen maquinaria pesada.

La ministra ponente, Norma Lucía Piña Hernández, señaló que estas autorizaciones serán para la siembra y proceso únicamente para el autoconsumo mientras el Congreso de la Unión no legisle al respecto, la SSA deberá remitir esas autorizaciones sólo a personas adultas y para los efectos precisados en las ejecutorias respectivas. A saber, la adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, posesión y transporte de cannabis.

Los ministros dejaron claro que con esta decisión no están emitiendo una política pública sobre la marihuana, pues ello es responsabilidad de los poderes Ejecutivo y Legislativo.

Así lo explicó la ministra Margarita Ríos Farjat: Este pleno no está definiendo una política de drogas, sino reaccionando a la inactividad legislativa de regular los aspectos inherentes al consumo de la marihuana con fines recreativos.

Votación calificada

Durante la sesión parecía que no se alcanzaría la votación calificada (ocho a favor), indispensable para aprobar la declaratoria general de inconstitucionalidad.

Pero casi al llegar a la votación, el ministro Luis María Aguilar Morales pidió la palabra para aclarar que, si bien no está de acuerdo con el uso lúdico de la marihuana, ese tema ya se cerró con la emisión de la jurisprudencia de la SCJN, y ahora sólo tenían que definir si el Legislativo había corregido o no la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta de su consumo, tema en el que, dijo, coincidía con la mayoría en que el Senado fue omiso y contumaz al no remediar la falta señalada en la jurisprudencia.

A favor del proyecto estuvieron los ministros Piña, Ríos, Zaldívar, Aguilar, Alfredo Gutiérrez, Javier Laynez, Juan Luis González y Fernando Franco. En contra, Alberto Pérez, Mario Pardo y Yasmín Esquivel.

Al término de la sesión, el ministro presidente, Arturo Zaldívar, pidió la palabra para resaltar la importancia de su decisión. Hoy es un día histórico para las libertades, afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La Jornada: Suprema Corte: libertad y sensatez (Opinión)

29 de junio, 2021

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) declaró inconstitucionales los últimos párrafos de los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud (LGS) que prohíben el uso del cannabis para fines que no sean estrictamente medicinales o científicos. Los efectos de esta resolución obligan a la Secretaría de Salud (SSA) y a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) a emitir regulaciones que faciliten el uso recreativo de la hierba.

Al mismo tiempo la sujetan a normas similares a las que rigen el consumo del alcohol y tabaco, entre otras sustancias: se deberá impedir el consumo de marihuana en público, ante menores de edad o frente a terceros que se sientan afectados, así como prohibir la conducción de vehículos o maquinaria pesada a personas que estén bajo sus efectos. Asimismo, se incluyó un exhorto para que el Congreso de la Unión legisle en la materia, a fin de crear un marco jurídico adecuado para esta práctica.

Se trata de una sentencia histórica y trascendental, cuya principal virtud reside en terminar con las zonas grises que colocaban a los consumidores en un terreno indistinguible de la delincuencia. Con ella, la libertad y la autonomía personales triunfan sobre una concepción moralina que durante décadas satanizó a una planta

cuyo consumo no debe ser visto con una carga negativa mayor que la del alcohol, el tabaco, las llamadas bebidas energizantes o antidepresivos, así como ansiolíticos que se venden sin receta médica. Además, disipa las inquietudes sobre un crecimiento caótico del sector al exigir a las autoridades correspondientes que ordenen la adquisición, siembra, cultivo, cosecha preparación, posesión y transporte de cannabis y del sicotrópico THC, en conjunto conocido como marihuana.

Lo anterior no significa que el consumo de una sustancia psicoactiva esté exento de riesgos, pero debe insistirse en que colocar a la marihuana en el ámbito de lo penal y lo policiaco nunca respondió a criterios racionales sino a presiones externas y a prejuicios tan absurdos como la idea de que el cannabis induce a comportamientos violentos o delictivos cuando, por el contrario, ha sido su prohibición la que la colocado su comercio en el ámbito de la criminalidad. Al respecto, sacarla del campo de la seguridad pública es un paso favorable de cara a la mitigación de las adicciones, propósito que deberá reforzarse con políticas específicas que sitúen esta problemática en el terreno del que nunca debieron haber salido: el de la salud pública.

Para asegurar que la resolución de la Corte tenga un impacto positivo, es fundamental que, hasta donde sea posible, la legislación y las regulaciones que se dicten excluyan de la producción y distribución de marihuana a las grandes corporaciones, pues librar este producto a la lógica de la libre competencia irrestricta tendría consecuencias claramente indeseables. Los agentes de mercado se mueven bajo la premisa de la maximización permanente de las ganancias, lo cual implica incrementar el número de consumidores, el volumen de las dosis que adquieren y los recursos que destinan a este fin, un escenario que no conviene ni a los propios usuarios ni a la sociedad.

En conclusión, cabe aplaudir la decisión del máximo tribunal, sumarse al llamado para que la SSA elabore un reglamento a la altura del momento histórico, y exhortar a la sociedad a no hacer de estos avances un motivo de escándalo, pues la experiencia ha mostrado que la proscripción no erradica el consumo y, en cambio, genera todo tipo de efectos adversos, desde la estigmatización de un gran número de ciudadanos, hasta la formación de grupos mafiosos que lucran gracias a la prohibición.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El valor de mercado del cannabis en México es de hasta 250 mdd, el cual podría ayudar a la recuperación económica, según expertos

Renata Tarragona

29 de junio, 2021

El valor de mercado del cannabis para uso industrial y medicinal en México se calcula entre 230 y 250 millones de dólares, lo cual representa una gran oportunidad de negocio y recuperación económica, según expertos del ramo.

Tras las elecciones intermedias en el País, los representantes de la industria esperan que se retome a la brevedad la discusión sobre la regulación de la planta, que ya se había iniciado en la Cámara de Diputados y que se espera llegue a una resolución para finales de año.

"La industria puede representar más o menos alrededor de unos 45 mil empleos en el primer año, que tienen que ver con el equipamiento, desarrollo de invernaderos, tecnologías, seguridad, servicios, logística, desarrollo de cultivos en términos de investigación, extracción de esencias, aceites, fibras".

"Con un mercado que va a fluctuar entre los 230 a los 250 millones de dólares para usos medicinales e industriales y, básicamente, una derrama de inversiones de casi mil millones de dólares que contempla la compra de tierras, equipamiento de invernaderos, tecnología, formación profesional de gente, armar bodegas, laboratorios equipados", aseguró Alfredo Paredes, director para Norteamérica de Juicy Land, empresa dedicada al cannabis.

Juicy Land, filial de la alemana Juicy Fields, arrancó con su plataforma de inversión mediante la cual se permite invertir de manera democrática desde 200 dólares en plantíos en países donde el cultivo ya está legalizado.

En tanto que Tomas Rycek, director general de la firma checa Hemp Solution Europe, dijo que su empresa está en proceso de investigación a espera de comenzar a cultivar sus semillas certificadas con bajo nivel de THC, que es la sustancia psicoactiva, para producir y desarrollar productos de uso terapéutico.

Entre ellos está el cannabidiol (CBD), alimentos, suplementos alimenticios, cosméticos y fibra para bioplásticos y embalajes.

Dijo que el negocio del cáñamo ayudaría a México a repuntar económicamente por su gran potencial agrícola y las condiciones de clima y suelo favorables para la planta.

Ambos representantes enfatizaron que su principal enfoque es el uso medicinal e industrial del cultivo, el cual puede contribuir a mejores prácticas agrícolas, autosuficiencia alimentaria, recuperación económica pospandemia y a abrir paso hacia mercados internacionales.

Al margen del tema lúdico, los empresarios hacen un esfuerzo colectivo para defender el uso del cáñamo como un negocio con posibilidad de crecimiento y estabilidad, que significaría un beneficio para cualquiera, en especial en cuestiones de salud, avalados por solidez de la investigación científica, médica y metodológica de laboratorios e instituciones, concluyó Paredes.

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

[Volver al Contenido](#)

Proceso

Vacunas de Pfizer y Moderna podrían proteger por años contra el covid-19: revista Nature

28 de junio de 2021

Las vacunas de Pfizer y Moderna podrían proteger por años o incluso de por vida contra el covid-19, de acuerdo con un estudio publicado en la revista Nature.

Los investigadores reportaron que las personas que recibieron dos dosis de las vacunas con la tecnología de ARN mensajero (ARNm) tuvieron respuestas inmunes fuertes y "persistentes". Además, produjeron altos niveles de anticuerpos neutralizantes contra dos variantes del virus.

De acuerdo con la agencia Reuters, esto podría significar que la inmunidad de las vacunas de Pfizer y Moderna dure años, "potencialmente el resto de las vidas de las personas que han sido inmunizadas, y es posible que ni siquiera necesiten refuerzos".

Al ser cuestionado sobre el estudio, el inmunólogo de la Universidad de Washington en St. Louis y autor principal del estudio, Ali Ellebedy, dijo al diario The New York Times que los resultados son una "una buena señal" de la duración de las vacunas.

El experto detalló que durante el estudio participaron 14 personas que recibieron el esquema completo de la vacuna Pfizer, de las cuales, ocho fueron infectados previamente con covid-19.

Los investigadores observaron los ganglios linfáticos que producen una célula del sistema inmunológico conocida como célula B de memoria. Estas células se fijan en la superficie de los patógenos invasores y las marcan para que otras células inmunes las destruyan.

También pueden circular en el torrente sanguíneo durante años, incluso décadas, y el sistema inmunológico puede llamarlos si hay otra infección, explicó.

Cuando alguien se infecta con covid-19 o se vacuna contra él, se forma un centro germinal en los ganglios linfáticos que actúa como una especie de "campo de entrenamiento" que ayuda a las células B de memoria para que reconozcan la secuencia genética del virus y cualquier variante.

El equipo tomó muestras de los ganglios linfáticos a las tres, cuatro, cinco, siete y 15 semanas después de la primera dosis y los resultados mostraron que incluso a los cuatro meses los receptores tenían centros germinales muy activos, y la cantidad de células B de memoria que reconocían el virus no había disminuido.

Esto contrasta con lo que ocurre con la mayoría de las vacunas, en las que los centros germinales alcanzan su punto máximo una o dos semanas después de la inmunización antes de desaparecer, por lo que Ellebedy destacó: "El hecho de que las reacciones continuaran durante casi cuatro meses después de la vacunación es una muy, muy buena señal".

A pesar de que el estudio solo incluyó a personas que fueron vacunadas con Pfizer, el científico aseguró que los hallazgos también pueden aplicarse a Moderna, ya que ambas vacunas utilizan la misma tecnología.

Por otra parte, comentó que no cree que la respuesta inmune de las vacunas con tecnología convencional sea tan fuerte como las elaboradas con ARNm.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

A.M. Querétaro

Variantes COVID-19 pueden evadir la vacuna, afirma especialista del IPN

Héctor Quispe

28 de junio, 2021

Las variables de COVID-19 con mayor virulencia reflejan síntomas graves, entre los que destaca la posible capacidad de evadir los efectos de las vacunas advirtió Rosa María del Ángel.

La investigadora del Departamento de Infectómica y Patogénesis Molecular del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) del Instituto Politécnico Nacional (IPN) advirtió que por ello las medidas sanitarias correspondientes, desde usar cubrebocas y la higiene permanente de las manos no deben relajarse.

La especialista se refirió al estudio de la Organización Mundial de Salud (OMS) que establece la existencia de cuatro variantes del virus SARS-CoV-2 que se consideran de interés, de preocupación, y de gran consecuencia, por

Sobre el grupo de preocupación, dijo que se consideran así por la alta gravedad de sus efectos.

El resto de los casos detectados en la entidad fueron hasta ahora una variante inglesa, que presenta una mayor transmisibilidad, así como el caso de un paciente infectado con la variante brasileña 'Gamma', precisó Del Ángel.

Dijo que hay hasta el momento más de 20 mil variantes del virus, con una o más mutaciones que el original, y solo cuatro de ellas son consideradas de preocupación para México.

DIFERENTES MUTACIONES

Según la 'Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19' de la OMS, publicada el 15 de junio de 2021 son la 'Alfa', conocida como la británica, 'Beta' o sudafricana, 'Gamma' de Brasil y la 'Delta' que es conocida como la variante de la India.

Las variantes de interés tienen marcadores genéticos específicos a los que se ha asociado con cambios en la proteína utilizada por el virus para entrar a las células humanas, y con ello a una reducción moderada en la capacidad de neutralización de los anticuerpos generados tras la vacunación o una infección anterior.

En este grupo están la denominada 'Lota', en Estados Unidos, y 'Zeta', detectada en Brasil.

Para clasificar a una variante del nuevo coronavirus como de gran consecuencia debe existir evidencia clara de la reducción en la efectividad de las medidas preventivas y médicas, en comparación con las variantes previas detectadas.

Del Ángel realizó este análisis para el portal cinestav.mx, integrado a la página web del Gobierno de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Insabi lanza convocatoria para adquirir tratamientos contra el cáncer

Blanca Valadez

29.06.2021

Luego de que alrededor del 55% de las claves licitadas Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) quedaran desiertas, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) lanzó hoy una convocatoria para adquirir tratamientos contra el cáncer.

Entre los medicamentos que adquirirá el Insabi se encuentra cetuximab, usado para el cáncer de colon, para lo cual destinará 89 mil 169 pesos; la buprenorfina, parches y tabletas, igual para control del dolor; ruxolitinib, para tratar la mielofibrosis, un cáncer de la médula ósea; metotrexato, solución inyectable, para retardar el crecimiento de las células cancerosas. Sobre este último se espera invertir 2 millones de pesos.

El Insabi publicó la convocatoria para la investigación de mercado de 382 claves de medicamentos y 602 claves de material de curación que adquirirá de forma consolidada, las cuales forman parte de la relación de claves que quedaron desiertas, que no recibieron ofertas o fueron excluidas de la licitación de la UNOPS.

El total de claves requeridas son 382. La vigencia para este contrato es al 31 de diciembre de 2021. La cantidad de piezas requeridas en total suman 153 millones que equivalen a 14.6 mil millones de pesos (importe estimado a precios de 2020).

De las 382 claves, 163 estaban incluidas en la primera investigación de mercado que emitió hace varios días el Insabi (refiriéndonos a la investigación de mercados donde se convocaron 673 claves). De estas 382 claves, 284 habían sido incluidas dentro de la compra consolidada que encabeza la UNOPS (eventos ITB).

Un total de 253 de las 382 claves recibieron por lo menos una oferta dentro del evento de apertura de propuestas de la UNOPS (eventos ITB). Hubo claves que recibieron oferta de la empresa Sudafricana Mssat Albidah Alkqrii y que presentaba inconsistencias en las ofertas ingresadas. Solo 208 claves que sí recibieron oferta.

Para la industria farmacéutica, la convocatoria que lanzó gobierno federal a través del Insabi y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) fue fallida desde el principio.

De acuerdo con su propias convocatorias, México requería 2 mil 553 claves, pero solo un mil 441 (1 mil 042 con oferta y 142 sin oferta) fueron objeto de competencia por parte de 171 laboratorios, de los cuales 136 son mexicanos y 41 carecen de registro de venta ante las autoridades.

En el convenio, firmado el 31 de julio de 2020 entre el gobierno de México, a través del Instituto de Salud para el Bienestar y la UNOPS, para la gestión de la compra consolidada de medicamentos y material de curación en México para el período 2021-2024, se estaban solicitando 4 mil 068 millones 260 mil 919 piezas.

La UNOPS, de acuerdo con los resultados oficiales, logró licitar 558 claves asignadas lo que corresponden a 644 millones de piezas y representan 40 por ciento de la demanda de las instituciones de salud y entidades participantes.

En tanto, las más de 630 claves declaradas desiertas involucran más de 962 millones de piezas. Sobre estas últimas, 628 ya fueron tomadas por el Instituto de Salud para el Bienestar para obtenerlas mediante una compra consolidada.

En sus convocatorias diez laboratorios fueron lo que hicieron el mayor número de ofertas efectuadas durante el proceso de licitación de la UNOPS: Mssat Albidah Alkqrii, de Sudáfrica, con 393 ofertas; seguida de PISA, de México, acusado en este gobierno de “monopolio y corrupción” con 272.

En la lista se encuentra también de México Psicofarma, Accord Farma, AmaroX Pharma, Bioresearch de México, Laboratorio Raam de Sahuayo, y el resto es de Brasil, EMS y Cristalia Produtos Quimicos Farmacéuticos, Ltda, así como Agencia Farmacéutica Internacional de Guatemala.

En los procesos de actualización se incluyeron fármacos oncológicos: las tabletas Rigatinib para cáncer de pulmón avanzado y metatástico que han progresado a Crizotinib, y se incluyó Olaparib para cáncer de ovario, trompas de falopio o peritoneal primario. Lenvatinib para carcinoma hepatocelular, entre otros.

Entre los fármacos de patente adquiridos se encuentran Gemcitabina AmaroX Pharma, Tamoxifeno de Asofarma de México, Goserelinade Astrazeneca, y Trastuzumab, productos Roche.

También de fuente única se encuentra, por ejemplo, Panitumumab, para el cáncer de colon y trastuzumab, que se utiliza para tratar un tipo de cáncer de mama HER2.

¿Cómo se dio la licitación de la UNOPS?

Por fechas. El 22 de junio se publicaron los nuevos contratos correspondientes a la compra consolidada encabezada por la UNOPS. Fueron 215 claves para la compra consolidada bajo contrato de licitación ITB (nomenclatura usada por el PNUD para adquirir bienes), siendo AmaroX Pharma con 20 claves el laboratorio con más claves adjudicadas.

Para los medicamentos de patente, fuente única, oncológicos y priorizados se han publicado un total de 201 claves que fueron adjudicadas, siendo Novartis Farmacéutica el laboratorio con más claves hasta el momento, sumando un total de 24. De esta última, 138 medicamentos fueron de patente; 28 de fuente única, 4 oncológicos y 31 priorizados.

En la actualización, del 23 de junio, se publicaron los contratos de un total de 259 claves adjudicadas (44 claves más que el día de ayer) para la compra consolidada bajo contrato ITB, siendo AmaroX Pharma el laboratorio con más claves hasta el momento, sumando un total de 20 claves.

El 25 de junio se volvió a actualizar y se publicó la firma de contratos por un total de 357 claves adjudicadas (98 claves más que la última actualización), siendo Bioresearch de México el laboratorio con más claves hasta el momento, sumando 27. Sumando las de patente, se alcanzó 558 claves.

Este 26 de junio, el Insabi publicó la convocatoria para la investigación de mercado de 382 claves de medicamentos y 602 claves de material de curación que adquirirá de forma consolidada.

El organismo cobró una comisión de 1.25% del monto total de la compra, es decir, alrededor de 85 millones de dólares, por hacer la función que antes hacía el IMSS.

La Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex) denunció que los institutos y hospitales de alta especialidad, así como las unidades médicas de segundo y primer nivel del IMSS e ISSSTE se enfrentan a “una crisis de desabasto de medicamentos” que se traduce en más de 16 millones de recetas no surtidas en 2020 por el fallido esquema de compras a través de la UNOPS.

Desde el año 2019, de acuerdo con el análisis de Coparmex, “observamos un incremento en el desabasto de medicamentos. Uno de los grupos más afectados han sido los pacientes con cáncer, especialmente los niños, pacientes con VIH que necesitan antirretrovirales y la población infantil que requiere vacunas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Desabasto de oncológicos es real, aseguran padres de niños enfermos

Ángeles Cruz Martínez

29 de junio de 2021

Ante el incumplimiento del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) para resolver el problema del desabasto de medicamentos contra el cáncer, padres de niños enfermos anunciaron que mañana llevarán a cabo una movilización nacional de protesta a partir de las 9 horas.

En la Ciudad de México, los inconformes se manifestarán en el aeropuerto internacional e informaron que no asistirán a la reunión en la Secretaría de Salud (SSA), la cual se realiza los miércoles a las 13:30 horas. Omar Hernández, de la Asociación de Padres de Familia con Niños Enfermos e interlocutor ante las autoridades, comentó que la carencia de fármacos oncológicos ha sido un problema recurrente, pero, como ha ido en aumento, los padres están desesperados. Saben que sin las medicinas se reducen las posibilidades de que sus hijos sanen.

Contra las versiones que pretenden desmentir la falta de quimioterapias en el sector salud, trabajadores del Instituto Nacional de Cancerología insistieron en que los oncólogos se ven obligados a posponer los tratamientos o sustituir algunos fármacos con tal de no regresar a los pacientes, sobre todo si vienen de otros estados.

Lo anterior, en referencia a los comentarios que hizo Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, durante su participación el pasado domingo en el programa de televisión El Chamuco. Ahí planteó que las protestas de padres de menores con cáncer son parte de una campaña más allá del país, de los grupos de derecha internacionales que están buscando crear esta ola de simpatía entre la ciudadanía mexicana ya con una visión casi golpista.

Agregó: este tipo de generación de narrativas de golpe a veces se ha conectado en la historia de Latinoamérica con golpe, golpe, golpe de Estado. Por este comentario, se generó una lluvia de reacciones en las redes sociales y en el ámbito político.

López-Gatell también mencionó que detrás de las protestas hay compañías que antes controlaban el negocio local de medicamentos, de 100 mil millones de pesos anuales.

Por su parte, Omar Hernández rechazó que en la protesta de madres y padres de niños enfermos estén involucradas personas de partidos políticos o asociaciones civiles. No necesitamos representantes, queremos que las autoridades escuchen a los directamente afectados. Las madres no necesitan de nadie para plantear lo que a diario viven con sus hijos, sobre todo cuando no pueden recibir sus tratamientos.

En redes sociales, circula la convocatoria a la movilización de este miércoles, como el video de la señora Cora de Jesús Rodríguez, quien vive en Veracruz y tiene un hijo con leucemia. Dijo que las manifestaciones se realizarán en los hospitales, cada uno con su cartel y su necesidad. Incluso exhortó a los adultos que tengan algún tumor maligno a que también salgan a protestar.

Hernández recordó que José Antonio Ferrer, titular del Insabi, se comprometió a que el sábado pasado llegarían los medicamentos oncológicos a los hospitales. Eso no ocurrió y, hasta ayer por la tarde, el funcionario no los había buscado para dar alguna explicación o la fecha en que se cumplirá el compromiso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Darío Celis: Se vuelve a atorar la compra de medicinas (Opinión)

Junio 29, 2021

La Oficialía Mayor de Hacienda, el Insabi, el IMSS y el ISSSTE perdieron prácticamente una semana en la compra de medicinas y demás insumos para la salud.

La Oficialía Mayor de Hacienda, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), el IMSS y el ISSSTE perdieron prácticamente una semana en la compra de medicinas y demás insumos para la salud.

Las dependencias que encabezan Arturo Herrera, Juan Antonio Ferrer, Zoé Robledo y Luis Antonio Ramírez se volvieron a atorar en la correcta ejecución de la asignación de nuevas claves.

En la semana que concluyó el sábado pasado no habían conseguido fincar ninguna nueva clave. Las instituciones del sector salud lograron cerrar en la semana del 14 de junio cerca de 385.

Para esos días inició la compra, ya coordinada por la oficial mayor Thalía Lagunas, tras de que un par de semanas antes el Insabi hiciera la investigación de mercado en la que participaron cerca de 105 proveedores.

De principio el sector salud de la 4T dio preferencia a los laboratorios nacionales porque eran los que tenían la disponibilidad de las claves, los precios más competitivos y porque se quiso mejorar la relación con ellos.

Pero en una segunda etapa, y en virtud de que no había proveedores nacionales, se compraron otras 50 claves de fuentes internacionales, principalmente de India.

Entre ayer y hoy se deben estar publicando en CompraNet las claves desiertas en esta nueva ronda, alrededor de 250, más otras 950 claves de material de curación, rubro que apenas se está liberando.

Como le mencioné, estaba muy cuesta arriba cumplir con la promesa del presidente Andrés Manuel López Obrador de que para la semana pasada se lograrían abastecer los medicamentos oncológicos.

Simplemente no hay producto en el mercado: el gobierno tiene planeado ejercer solo en esa línea terapéutica cuando menos 15 mil millones de pesos, con énfasis en los niños que padecen cáncer.

Se identificaron laboratorios de India, Corea y Lituania, pero los oncológicos se estima que por complicaciones por el Covid-19 en la cadena de suministro no podrán llegar inmediatamente.

Lo que resulta de una negligencia criminal del gobierno de López Obrador y la secretaría de Salud, a cargo de Jorge Alcocer, es que se le siga negando a Pisa el abastecimiento del vital medicamento.

Este laboratorio de Guadalajara, que preside Carlos Álvarez Bermejillo, es el único que hoy podría surtir a los hospitales públicos de los productos oncológicos que demandan los niños.

Pero no lo puede hacer porque vaya usted a saber qué le hicieron al inquilino de Palacio Nacional que los vetó y está empeñado en quebrarlos.

Y EN MÁS de desabasto, pues Landstainer no ha podido surtir nuevas entregas del propofol con edato anestésico. La compañía de Miguel Granados apenas ha proveído al IMSS unas 161 mil 239 piezas al 31 de mayo. El contrato, que por cierto ganó con un sobrepeso de 230 pesos por unidad, establecía órdenes de reposición inmediatas de 451 mil. Es decir, ya está rezagado un mes con 160 mil 788 unidades. Landstainer fue adjudicado por el organismo que dirige Zoé Robledo para surtir 902 mil de supuestamente urgente adquisición. Sin embargo, el laboratorio mexicano no está logrando el abasto a su vez de su proveedor en India, la empresa Kwality, que también enfrenta una demanda creciente de este producto, fundamental para tratar a las personas entubadas por Covid-19. Solo recordar que el IMSS salió directamente a comprar el propofol porque el Insabi, que dirige Juan Antonio Ferrer, y la UNOPS, a cargo de Fernando Cotrim, no pudieron encontrar 1.3 millones de unidades, que era el requerimiento original.

DESPUÉS DE ACLARACIONES y diferimientos de fallo, como le informé desde la semana pasada se concretó la licitación LA-050GYR988-E5-2021, relativa al Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico para Tamiz Metabólico Neonatal. El ganador fue Laboratorios San Ángel, propiedad de Arturo Aguiñaga. El Seguro Social optó por la mejor tecnología y por un precio diferente a los reactivos y 're etiquetados' de las empresas de José María Gutiérrez Llama, la dupla Ensayos y Tamizajes de México y Load Soporte Logístico, más su corporación amiga de estudios de mercado y presentación de propuestas, Génesis Healthcare Advisers. De hecho, la propuesta de esta última fue desechada por no cumplir con la Manifestación de Nacionalidad y Estratificación de Mipymes requerido en la Convocatoria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Discute Corte límite para aborto legal

Víctor Fuentes

29 de junio, 2021

Un proyecto que, por primera vez, declara inconstitucional penalizar a mujeres víctimas de violación que abortan después de los primeros meses del embarazo será discutido mañana en la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN).

El ministro Jorge Pardo propuso a la primera sala fallar contra el artículo 181 del Código Penal de Chiapas, que no sanciona el aborto en casos de violación, pero sólo hasta 90 días después de la concepción.

Diez estados contemplan en sus códigos penales límites temporales para interrumpir embarazos resultado de una violación.

La Corte discutirá el amparo promovido a nombre de una menor de edad con parálisis cerebral que fue violada, y a la que el Hospital General de Tapachula le negó la práctica de un aborto en octubre de 2018.

"El Estado no puede obligar a la mujer víctima de una violación a asumir sacrificios en su persona, como lo es continuar con un embarazo, y a ofrendar sus propios derechos en beneficio de terceros o del interés general", indica el proyecto.

"Establecer una limitación temporal para que no se le aplique la sanción del delito de aborto, desconoce la naturaleza de las agresiones sexuales y las afectaciones a la salud mental que éstas generan en las víctimas de los delitos sexuales", agrega.

En el caso que discutirá la Corte, la víctima de violación tenía 23 semanas de embarazo. El aborto le fue negado no sólo por el tiempo transcurrido, sino porque el

director del hospital consideró que su parálisis cerebral implicaba que la cirugía sería de alto riesgo.

El proyecto de Pardo también ampara contra esta negativa y ordena múltiples medidas de reparación y compensación por daño moral, que fijará la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV).

Si bien en 2008 avaló por mayoría la despenalización total del aborto en las primeras 12 semanas de gestación, la Corte nunca ha logrado dictar una sentencia que declare inconstitucional penalizar la interrupción voluntaria del embarazo.

Con plazos

Estados que imponen límites temporales en abortos derivados de violación:

90 días

- Chiapas
- Veracruz
- Baja California
- Quintana Roo
- Chihuahua
- Hidalgo
- Colima

12 semanas

- Campeche
- Michoacán
- Coahuila
- El resto de los estados no prevén plazo temporal, pero algunos establecen ciertas condiciones para practicar abortos en casos de violación, entre ellas, autorización de un juez o de un Ministerio Público, o la "comprobación de los hechos", es decir, del abuso sexual.

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

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

NOTA Aclaratoria al Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Medicina Genómica, publicado el 25 de noviembre de 2020

29 de junio, 2021, pág. 30.

[Ver nota aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El Inegi no prevé resultados optimistas de encuesta sobre ingreso y gasto en hogares

Clara Zepeda

29 de junio de 2021

La encuesta nacional de ingreso y gasto de los hogares mexicanos que publicará el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) a finales de julio, con el fin de conocer el impacto de la pandemia, no traerá buenas noticias, adelantó su presidente, Julio Santaella.

“Ahí vamos a ver los impactos de la pandemia sobre la distribución del ingreso y sobre el bienestar que ha tenido la pandemia y me temo que no habrá datos alentadores.

En dicho sondeo se levantarán datos sobre las fuentes de ingresos que reciben, los salarios, las transferencias de otros hogares u otras familias, prestación de seguridad social y programas sociales, entre otros, y se reflejará el impacto real de la pandemia de Covid- 19, precisó el presidente del Inegi.

Durante la videoconferencia Impacto del Covid en empleos y empresas, organizado por Minu, empresa mexicana que ofrece a trabajadores mexicanos acceso a su salario ya trabajado, pero no pagado, Santaella describió que es difícil saber si todos los daños económicos que ha provocado el Covid- 19 se van a resarcir.

Sin embargo, tras más de un año de la pandemia, el restablecimiento de la oferta laboral en México dependerá de que las empresas expandan sus líneas de negocio, que la reforma laboral del outsourcing comience a dar resultados y haya una serie de incentivos a la inversión, afirmó.

“La vacunación va ayudar a que se restablezca la oferta laboral y el personal que aún no se ha incorporado regrese a sus labores, pero también se requiere que las empresas puedan expandir sus líneas de negocio y sus esquemas de contratación.

Lo que suceda con la reforma laboral, de outsourcing, u otras series de incentivos a la inversión, la política fiscal, todos ellos determinantes muy importantes para que se restablezca el empleo”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa Noticias

Científicos de la UNAM crean nariz electrónica capaz de detectar enfermedades de forma exprés

Por: Rosa Vilchis

28 de junio de 2021

Investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) crearon una nariz electrónica que es capaz de detectar enfermedades de forma exprés; el dispositivo anticipa el diagnóstico por medio de un análisis de aliento.

Daniel Matatagui, investigador del Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología de la UNAM, indicó que el dispositivo es un prototipo que diseñaron con una entrada y salida, por medio de ellas podrían soplar directamente los pacientes, a partir de ahí el dispositivo mandaría la señal al ordenador y con el resultado el médico podría dar un diagnóstico.

La nariz electrónica ayudará a que se detecten de manera no invasiva enfermedades como el cáncer, el asma, la diabetes u otras enfermedades crónicas.

“En el aliento se pueden encontrar sustancias que pueden generarse en varias enfermedades para lo cual hay que hacer una calibración precisa para diagnosticar cada una de ellas, entonces la idea es entrenar a estas narices para determinar los compuestos que estarían asociados a una enfermedad en particular”, comentó Celia Sánchez, investigadora del Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología de la UNAM.

Celia Sánchez explicó que, por ejemplo, en las afecciones renales incrementa el amoniaco, en el asma suben los niveles de óxido nítrico, el cáncer de pulmón produce monóxido de carbono, y en la esquizofrenia se detecta etano.

Según el patrón de reconocimiento, la nariz electrónica enviará la información a una computadora o celular. Y si el resultado es positivo el médico general deberá enviar al paciente con especialista.

“Es tener en un dispositivo pequeño, compacto, un laboratorio integrado, la idea es tener una primera prueba de acceso rápido”, señaló la investigadora.

“La idea fue desarrollar estos prototipos con impresoras 3D haciendo circuitos y sensores más o menos económicos, que pudieran estar en cualquier consulta primaria para que el doctor pudiera tener un indicativo de que hay algún problema y a partir de ahí el doctor pueda enviar al paciente a hacerse pruebas más exhaustivas”, afirmó Daniel Matatagui.

Hasta el momento la nariz electrónica se empleó con éxito de manera experimental en diferentes laboratorios del mundo y seguirán haciendo pruebas para, en un futuro, poderlas comercializar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Advierten: 50% de mexicanos podría tener hígado graso, afirmó la vicepresidenta de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH), Graciela Castro

29 de junio, 2021

Hasta un tercio de la población de todo el orbe padece hígado graso no alcohólico y, en el caso de México, la prevalencia podría ser del 50 por ciento, toda vez que es uno de los países cuya población reúne varios factores de riesgo para desarrollar esa enfermedad, afirmó la vicepresidenta de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH), Graciela Castro.

De acuerdo con la especialista, muchas enfermedades que se padecen como sobrepeso, diabetes e hipertensión no han sido atendidas de la manera adecuada debido a la crisis sanitaria mundial.

Por ello consideró que se deben tomar acciones inmediatas para contrarrestar lo que ya se considera un problema de salud nacional, pues, así como pasa con otras enfermedades crónico-degenerativas, el hígado graso no presenta síntomas en sus etapas iniciales.

La doctora Castro alertó sobre la importancia de diagnosticar y tratar a tiempo dicha enfermedad “que tiene relación con los altos índices de obesidad, hipertensión y diabetes, padecimientos que se han incrementado debido al sedentarismo que aumentó con la pandemia”.

El gran peligro que representa la también llamada esteatosis hepática radica en que es un padecimiento silencioso –como la hipertensión y los males cardiovasculares– que, de no ser diagnosticado oportunamente, puede evolucionar hacia cirrosis, fibrosis y cáncer de hígado.

Detalló que entre los factores de riesgo más comunes para padecer hígado graso no alcohólico son tener sobrepeso u obesidad, resistencia a la insulina, altos niveles de triglicéridos y/o colesterol en la sangre, así como tener combinación de obesidad, diabetes, dislipidemia, hipertensión arterial (síndrome metabólico), entre otros.

Ante ello, Astrid Ruiz, licenciada en Nutrición e integrante del comité científico de la Fundación Mexicana para la Salud Hepática (Fundhepa) agregó que se debe procurar una dieta balanceada que incluya vegetales, alimentos con granos enteros, bajo consumo de azúcares simples y de grasas saturadas, así como practicar ejercicio regularmente, además de buscar la disminución de peso en caso de obesidad para disminuir el riesgo de padecer hígado graso y otras enfermedades cardiovasculares.

[Ver fuente](#)

[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 Castañon, 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 Castañon.

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

*Alfonso Larque Saavedra: Aspirina en plantas II (Opinión)

2021-06-29

Continuando con nuestra reseña del papel de la aspirina en plantas, debo de resaltar que en 1998 publicamos un artículo en el que demostramos que el ácido salicílico, estimulaba significativamente el crecimiento de la raíz, de algunos cultivos como la soya.

Este descubrimiento nos permitió consolidar una serie de bioensayos que pudieron despejar con claridad que concentraciones muy bajas de esta molécula, producían efectos por demás interesantes. Hicimos numerosos ensayos para poder contestar el cuanto, cuando y como aplicar el salicílico para poder obtener resultados que fueron muy bienvenidos en el ambiente científico.

Resalto, que detectamos que el ácido salicílico, inducía precocidad en la floración de las plantas ornamentales, también en frutales como papaya, entre otros. Los experimentos se llevaron a cabo en la península de Baja California con grandes empresarios que exportaban hortalizas a Estados Unidos, de igual forma en el centro del país, y en la península de Yucatán. Plantas como las violetas, gerberas, chile habanero, pepino, jitomate, etc., fueron un grupo de hortalizas de altísimo valor comercial que respondían a concentraciones de una micro mola de ácido salicílico.

El descubrir que concentraciones tan bajas, eran suficientes para producir el efecto que morfológicamente podríamos observar y cuantificar, nos condujo a reafirmar lo que es una hormona vegetal. Esto es que una molécula que a muy bajas concentraciones produce efectos impresionantes en los tejidos vegetales o en las plantas.

De esa forma, pudimos contestar el cuanto necesitaban las plantas para estimular sus respuestas morfofisiológicas que incrementaban significativamente el rendimiento de estas especies. Describimos que son muy bajas las concentraciones que se tienen que aplicar para producir el efecto en el desarrollo que fue clave para hablar de nanotecnología.

También descubrimos que la época de aspersion o aplicación de este regulador del crecimiento debería de ser en etapas tempranas del desarrollo de las plántulas. En algunas ocasiones pudimos observar el tremendo efecto que tenía sobre el sexo de las plantas como era el caso de la papaya. Los resultados fueron capitalizados por horticultores de muchas partes del mundo. De igual forma nos sorprendió que la bio-productividad de las plantas se aumentaba significativamente.

Con base en los resultados de que se estimulaba el desarrollo radical, decidimos revisar si ese sistema absorbía mayor cantidad de nutrientes y entonces podíamos explicar la expresión de la productividad de las plantas. El doctor Cesar Tutuch, graduado en suelos del Colegio nos resolvió la incógnita informándonos que los datos cuantitativos de nutrientes eran significativamente mayores en las plantas tratadas con ácido salicílico en comparación con el control.

La aspersión de esta molécula nos dio sin número de resultados positivos y pudimos integrar un producto natural orgánico que no tiene efecto residual como esperaríamos de los agroquímicos usualmente utilizados en procesos de incrementar los rendimientos de las plantas de interés agrícola. Además, anotábamos que el costo de este producto era sumamente barato por lo que la economía de su aplicación era accesible para todo tipo de productor.

De igual forma la molécula del salicílico es de fácil aplicación, un producto es sumamente sencillo y no riesgoso. Ciertamente hay detalles importantes, que por el tipo de publicación no es necesario anotar. Se debe insistir en el hecho de que el incrementar el tamaño de la raíz es uno de los grandes sueños de los que se dedican a la agricultura y en especial a la agricultura orgánica ahora que se ha favorecido el consumo de estos productos.

Uno de los notables beneficios de este tipo de moléculas es el hecho de que son productos naturales, que han sido probados por el hombre desde la época de los egipcios y sabemos que es un fármaco muy utilizado en todos los países del mundo.

Creemos que pronto como está ocurriendo en Asia el ácido salicílico vendrá a ser utilizado en plantas tanto como en animales, para integrarse a una rutina que beneficiará a numerosas personas, ahora que tenemos la urgente necesidad de incrementar la producción de alimentos. Hemos podido validar sus efectos en todas las especies que hemos utilizado.

Fue sorprendente saber que las angiospermas y las gimnospermas responden a este regulador de crecimiento, hecho que se tiene que ver con otro lente. Nuestros ensayos con el reino micota también son promisorios. La aplicación hecha con aspersores manuales y avión han sido positivos.

La anterior reseña es producto de prácticamente 50 años de investigación del efecto de la aspirina en plantas. Dicha investigación se llevó a cabo en tres países, Estados Unidos, Gran Bretaña y México. Participaron numerosos estudiantes de varias instituciones mexicanas. En el centro de botánica, del Colegio de Postgraduados, de la Sader facilitó la libertad académica para conducir mucha de la investigación durante muchos años.

Es importante rescatar ese ambiente académico elemental para poder discutir, proponer y revisar el avance de la ciencia, utilizando entre otras cosas, las revistas científicas. En el siglo XXI, tendremos que innovar de manera significativamente, muchas de las aportaciones científicas que prevalecen, por la importancia de mantener la especie humana, como un estandarte que ha sido por más de veintiún siglos dominante en el planeta tierra.

*Miembro Del Consejo Consultivo De Ciencias, Coordinador de Agrociencias, Academia Mexicana de Ciencias. Investigador Emérito, SIN. Investigador del Centro de Investigación Científica de Yucatán

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)