

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

## **CONTENIDO**

<b>Sexagésimo Cuarto Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....</b>	<b>3</b>
<b>Mantiene SSA a 19 estados en semáforo verde .....</b>	<b>3</b>
<b>Durante simposio "La regulación sanitaria en un mundo post Covid-19", Sheinbaum planteó necesario visualizar la salud de manera distinta .....</b>	<b>4</b>
<b>SRE pide registrarse a mexicanos que viajen al exterior .....</b>	<b>5</b>
<b>Covid-19. Van por 1 millón semanal. Registran hospitales de CDMX sólo diez casos en vacunados y todos con mejoría .....</b>	<b>6</b>
<b>CDMX sigue en alerta por covid-19: señaló Oliva López.....</b>	<b>9</b>
<b>Al presentar situación Financiera 2020-2021 al Ejecutivo y al Congreso, IMSS presumió que tiene suficiencia económica para próximos 12 años .....</b>	<b>10</b>
<b>Hasta el miércoles se habían distribuido 30 mil medicamentos oncológicos: Insabi.....</b>	<b>12</b>
<b>Cofepris impulsará procesos regulatorios para medicamentos a nivel regional</b>	<b>13</b>
<b>Urgen a cambiar el Servicio de pasantes.....</b>	<b>14</b>
<b>Gastos de salud en puerta .....</b>	<b>14</b>
<b>SSA debe informar sobre población diabética con amputación de extremidades: Inai.....</b>	<b>15</b>
<b>Simposio virtual "Funciones no clásicas de la vitamina D en diferentes escenarios clínicos". Confirman: protege vitamina D contra Covid .....</b>	<b>16</b>
<b>Desarrollan en la UNAM prueba para detectar el virus del Covid-19 en saliva ..</b>	<b>17</b>

La vacuna de Novavax, según desarrolladores, emplea la generación de nuevas sustancias para inmunizar contra las variantes del Covid-19 .....	18
Esta ‘llave biológica’ hallada por Oxford podría aclarar si la vacuna COVID funcionará en tu cuerpo .....	25
Atención, ‘millennials’: Tomar alcohol después de vacunarte contra COVID reduce su efectividad.....	27
Ivonne Melgar: ¿Por qué no hay medicamentos? (Opinión).....	28
Bárbara Diego, gerentóloga, comparte que el edadismo ha sido una forma de discriminación padecida por la edad y que parte de prejuicios .....	30
Raymundo Canales de la Fuente: Salud materna pospandemia (Opinión) .....	32
De 2016 a 2020, presupuesto ejercido por Instituto Nacional de Nutrición ha registrado caída anual de 1.6%, pese a aumento de pacientes .....	33
Seminario Permanente Salud en tu Vida. El 73% de la población mexicana mayor de 20 años tiene un peso arriba de lo saludable .....	35
IMSS reactivará Curso Vacacional Recreativo en busca de reducir sedentarismo.....	37
Se unen Ibero y UNAM para crear programa de medición de la pobreza .....	38
Eduardo Ruíz-Healy: Millones de niños y jóvenes no han sido vacunados desde 2019 (Opinión).....	39
Eliseo Rosales Ávalos: Malas prácticas en Cofepris (Opinión).....	40
Eduardo López Betancourt / La eutanasia (Opinión).....	42
Ivonne Melgar: ¿Por qué no hay medicamentos? (Opinión).....	44
Estudia IPN compuestos del gordolobo que reducen el hígado graso no alcohólico .....	46
Primer traductor de basura   Descubre cómo dar nueva vida a tus desechos inorgánicos.....	47
La CDMX maneja 12 mil 700 toneladas de residuos sólidos a diario .....	48

## **Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México**

JEFATURA DE GOBIERNO

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

Publicación vespertina del 2 de julio de 2021, págs. 2 a 3.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Reforma**

**Mantiene SSA a 19 estados en semáforo verde**

02 de julio, 2021

Las 32 entidades federativas se mantendrán en el mismo color de semáforo epidemiológico como hace dos semanas, informó la Secretaría de Salud (SSA).

La medida, que regirá del 5 al 18 de julio, ubica a 19 estados en verde, ocho en amarillo, cinco en naranja y ninguno en rojo.

En verde se sitúan Aguascalientes, Baja California, Chiapas, Coahuila, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tlaxcala y Zacatecas.

Mientras que Baja California Sur, Quintana Roo, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán estarán en naranja, en tanto que Campeche, Chihuahua, Ciudad de México, Colima, Nuevo León, Sinaloa, Sonora y Veracruz en amarillo.

Según datos oficiales, la Ciudad de México es la que tiene mayor número de casos activos, con 12 mil 453, seguida de Baja California Sur con 2 mil 841.

Así como Tabasco, con 2 mil 804; Estado de México, 2 mil 752; Yucatán, 2 mil 537; Quintana Roo, 2 mil 163; Tamaulipas, mil 760; Veracruz, mil 736; Sonora, mil 619; Sinaloa, mil 642, y Nuevo León, mil 362.

Estas 11 entidades concentran el 85 por ciento de los casos activos del País.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Durante simposio "La regulación sanitaria en un mundo post Covid-19", Sheinbaum planteó necesario visualizar la salud de manera distinta**

Selene Velasco

05 de julio, 2021

Durante el Simposio internacional "La regulación sanitaria en un mundo post Covid-19", Claudia Sheinbaum, jefa de Gobierno, planteó necesario visualizar la salud de una manera distinta.

En particular, señaló, desde las agencias reguladoras como la Cofepris.

La mandataria consideró que no deberían orientarse exclusivamente al tema de los medicamentos y todo lo que se refiere a ello, sino también a la prevención de la salud y a una vida más saludable, particularmente en las grandes urbes.

Sheinbaum dijo que se debe tomar la salud como derecho y no mercantilarla.

"Ahí en los países donde la salud está privatizada, fue donde más difícilmente se pudo atender a su población", afirmó.

"El marco regulatorio debe necesariamente de orientarse a la salud como un gran derecho universal, en donde todas y todos tengamos derecho, no solamente a la salud en el marco de los medicamentos, de la hospitalización, sino en general, a lo largo de nuestra vida", añadió.

La jefa de Gobierno planteó que la única manera en que las agencias reguladoras tienen un futuro sostenible, es al alejarse de una visión mercantilista y de monopolios y se acerquen de manera honesta.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **SRE pide registrarse a mexicanos que viajen al exterior**

Eduardo Murillo

05 de julio de 2021

La cancillería señaló que la conectividad aérea internacional sigue limitada y sujeta a modificaciones que dependen de las condiciones y medidas sanitarias de cada gobierno, lo cual puede ocasionar dificultades logísticas imprevistas en los planes de viaje.

La SRE pidió que antes de iniciar cualquier salida hacia otro país se consulte la Guía del Viajero, disponible en el sitio de internet [www.gob.mx/guiadelviajero](http://www.gob.mx/guiadelviajero), la cual tiene información actualizada sobre las medidas migratorias y de sanidad para el ingreso a diversas naciones.

Esta guía puede descargarse como aplicación para el celular, y de esta manera registrar el itinerario de viaje para poder localizar las oficinas consulares de México en cualquier país y cómo contactarlas en caso de emergencia.

Se recomienda a los connacionales que viajen al extranjero inscribirse en el Sistema de Registro para Mexicanos en el Exterior (Sirme), que les permitirá recibir información puntual para evitar encontrarse con condiciones adversas mientras permanezcan fuera del país.

El Sirme solicita a quienes se inscriban su correo electrónico, con el fin de poder notificarles de cualquier cambio imprevisto en las restricciones de viaje en el país en el que estén de visita.

La cancillería también señaló que el gobierno de México recomienda ampliamente que todas las personas viajeras cuenten con un seguro de gastos médicos durante su estancia en el exterior.

Añadió que el gobierno de México reitera su compromiso de brindar la asistencia y protección consular necesaria a los mexicanos que se encuentran en situaciones de emergencia en el extranjero.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Van por 1 millón semanal. Registran hospitales de CDMX sólo diez casos en vacunados y todos con mejoría**

Iván Sosa

04 de julio, 2021

Ante el incremento de contagios de coronavirus, la vacunación en la Ciudad de México se acelerará para que los mayores de 18 años cuenten con al menos una dosis en dos meses.

La próxima semana, la meta son 1 millón 44 mil de dosis, a un ritmo de 208 mil cada día. Para alcanzarla, los procedimientos de acceso a las 17 sedes de aplicación fueron modificados y ahora será obligatorio acudir con el registro impreso de vacunación, informó Eduardo Clark, director de Gobierno Digital.

"Si las condiciones de la Ciudad, en términos de recepción de vacunas fueran idóneas, y todas las semanas recibiéramos 1 millón, podrían ser cuestión de ocho, diez semanas", estimó Clark.

El máximo de personas vacunadas hasta hoy es 170 mil diarias y 650 mil en una semana, explicó.

"Al llevar el expediente impreso nos ayuda a triplicar la capacidad por hora que cada unidad vacunadora puede tener", agregó.

Del martes 6 al sábado 10 de julio, por primera vez serán vacunadas tres grupos de personas y en nueve alcaldías a la vez:

en primera dosis, de 30 a 39 años y de 40 a 49 años, así como segunda dosis 50 a 59 años, expuso la secretaria de Salud, Oliva López Arellano.

"Tenemos ya la ventaja de la vacunación que se está expresando en los datos de hospitalización, la proporción de adultos mayores se ha reducido en términos de los hospitalizados, los hospitalizados están siendo casos menos graves", subrayó.

Hasta la semana pasada, era opcional acudir sin el registro impreso y podían anotarse los requisitos, con asistencia de brigadistas, antes de la aplicación. Ahora, las personas deberán acudir con el expediente en físico para pasar directo a ser inyectados, explicó Clark.

"Es la diferencia en que, en un momento de repunte de casos en la Ciudad de México, podamos vacunar máximo con el mismo número de unidades y células vacunadoras cerca de 600 mil personas a la semana a pasar a casi 1 millón 200 mil si todo mundo lleva su expediente de vacunación", anoto.

"Son números, la verdad altísimos, números –por mucho– los más altos del País y que compiten con algunas de las estrategias más exitosas en términos de vacunación per cápita del resto del mundo".

La Secretaría de Salud planteó reiteró que los casos de personas vacunadas que han presentado la enfermedad son escasos y que, cuando ha sucedido, los pacientes no han registrado cuadros graves, sin ningún deceso.

"De los hospitalizados en la Secretaría de Salud, sólo 10 casos con antecedente vacunal. De estos seis casos tienen la primera dosis, cuatro casos que tienen el esquema completo, pero la aparición de los síntomas fue muy rápida después de la segunda dosis", precisó la funcionaria.

Jeringas en acción

Para alcanzar la meta de dosis semanales, el modelo se agilizará.

#### OBJETIVO

Aplicar 1.2 millones de vacunas a la semana.

#### CAMBIOS

- Se instalarán 18 sedes fijas. No todas se usarán semana con semana, pero el no desmontarlas ahorrará tiempo.
- Será obligatorio llegar la hoja de registro-expediente impresa y llenada, tanto en primera como en segunda dosis.
- Se obtiene en [mivacuna.salud.gob.mx](http://mivacuna.salud.gob.mx).

#### PASO A PASO

1. Al ingresar a la unidad vacunadora con registro-expediente e identificación en mano, se hace una revisión e inmediatamente se entra al área de aplicación.
2. Se aplica la dosis inmediatamente.
3. En el área de observación se entrega el expediente, se llenan campos faltantes y se brinda información postvacuna.

#### 30 A 39

Primera dosis

ASTRAZENECA:

- Cuajimalpa
- M. Contreras
- Milpa Alta
- Cuauhtémoc
- Xochimilco.

40 A 49

Primera dosis

ASTRAZENECA:

- Benito Juárez
- V. Carranza
- Gustavo A. Madero

50 A 59

Segunda dosis.

SPUTNIK-V:

- Gustavo A. Madero
- Iztapalapa

ASTRAZENECA:

- Cuajimalpa
- M. Contreras
- Milpa Alta

TODOS

A a C Martes	6
D a G Miércoles	7
H a M Jueves	8
N a R Viernes	9
S a Z* Sábado	10

\*Y rezagos

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### CDMX sigue en alerta por covid-19: señaló Oliva López

Wendy Roa

03-07-2021

Desde que inició la pandemia nosotros estamos alertas a todos los cambios de indicadores y a toda la el monitoreo del conjunto de estos indicadores. Entonces sí estamos en alerta, estamos con capacidad si se requiriera de desplegar, de recuperar más camas para atención Covid, en este momento no se ha requerido dado que tenemos, sí un incremento, pero es un incremento muy pequeño", señaló Oliva López, secretaria de Salud CDMX.

En conferencia de prensa la funcionaria capitalina señaló que tras la desconversión en esta urbe se cuentan con alrededor de 6 mil camas de hospital para atención Covid, de las cuales el 30% tienen ventilador; en el caso específico de los hospitales a cargo del gobierno capitalino, son 667 las camas disponibles.

De acuerdo con el informe de la Secretaría de Salud Federal en la capital del país hasta este viernes 866 personas se encontraban hospitalizadas lo que representa un aumento de 156 con relación a la semana anterior.

Nuestra ocupación es del 20% -sólo nosotros- sí sumamos la capacidad del resto de instituciones estamos con aún con este pequeño incremento con una gran capacidad de atención. Además, tenemos ya la ventaja de la vacunación que se está expresando ya en los datos de hospitalización, la proporción de adultos mayores se ha reducido en términos de los hospitalizados, los hospitalizados están siendo casos menos graves, también este es un elemento importante, y se está corriendo la hospitalización temprana hacia grupos jóvenes por eso la llamada a seguirnos cuidando".

Por otra parte, López Arellano informó que del total de personas que han ingresado en las últimas semanas a hospitales del sector salud de la capital diez de ellas ya habían sido vacunadas.

De estos son seis casos que tienen la primera dosis, son cuatro casos que tienen el esquema completo, pero que la aparición de los síntomas fue muy rápida después de su segunda dosis, entonces quiere decir que se infectaron antes de que pasara este tiempo necesario para desarrollar toda la inmunidad posible, y son casos que están estables o hasta este momento no hemos tenido defunción".

En la Ciudad de México se tienen 688 mil 847 casos acumulados de Covid-19; 13 mil 508 casos activos; y 44 mil 555 defunciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Al presentar situación Financiera 2020-2021 al Ejecutivo y al Congreso, IMSS presumió que tiene suficiencia económica para próximos 12 años**

Iris Velázquez

04 de julio, 2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) presentó su informe situación Financiera 2020-2021 al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión, y presumió que tiene suficiencia económica para los próximos 12 años.

De acuerdo con la Ley del Seguro Social, este informe debe presentarse de forma anual. Se indicó que los resultados contables y actuariales incluidos fueron dictaminados por auditores externos.

El documento reporta que al cierre del año 2020 se obtuvo un balance financiero positivo al registrar remanentes por 3 mil 742 millones de pesos, pese a las complicaciones económicas generadas por la emergencia sanitaria de Covid-19.

Y se notificó que no fue necesario utilizar las Reservas Financieras y Actuariales del IMSS, las cuales garantizan la suficiencia financiera del Instituto durante los próximos 12 años, se aseveró.

Aunque la economía registró una reducción de 8.5 por ciento respecto a 2019, se acotó, los puestos de trabajo asegurados en el Instituto se contrajeron 3.2 por ciento al cierre de 2020. El salario base de cotización creció 7.9 por ciento nominal y 4.6 por ciento real de diciembre de 2019 a diciembre de 2020.

Se indicó que recaudación por concepto de ingresos obrero-patronales se redujo 0.7 por ciento. En términos comparativos con la crisis de 1994 y 2008, la emergencia sanitaria por Covid-19 de 2020 presentó un impacto económico más pronunciado, sin embargo, los reportes indican que la pérdida de empleos fue menor y hay signos positivos de una recuperación con mayor rapidez.

Los productos financieros de las reservas se encuentran entre los rubros con una generación significativa de ingresos. Las Reservas y Fondo Laboral alcanzaron un saldo contable de más de 300 mil millones de pesos al cierre de 2020, resultado de las aportaciones realizadas y de los productos financieros, que acumularon 22 mil millones de pesos gracias a la estrategia de inversión establecida en 2020 para las Reservas y Fondo Laboral, aunada a la acertada toma de decisiones de inversión para contrarrestar los efectos de la crisis económica ocasionada por la pandemia, refirió el documento.

"El proceso de transformación, modernización y ampliación de la capacidad hospitalaria del Instituto fue acelerado, a fin de poder atender todas las exigencias que la pandemia generó. Lo anterior conlleva un arduo proceso de reconversión hospitalaria que permitiera aplicar la política de cero rechazos. Esta visión de servicio no solo consideró a la población derechohabiente, sino que también abrió las puertas a la población no derechohabiente para que, en caso de padecer la enfermedad de Covid-19, pudiera ser atendida en las unidades médicas del IMSS de manera gratuita. Por su parte, el modelo digital implementado permitió que los trámites y servicios ante el Instituto se realicen por esta vía a través de su página de Internet y la aplicación IMSS Digital", manifestó el seguro social.

El IMSS indicó que sigue afrontando el desafío del gasto de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) y la presión del gasto de la atención médica del Seguro de Enfermedades y Maternidad, derivada de las transiciones demográfica y epidemiológica de la población derechohabiente.

La evaluación de la situación financiera de los seguros que administra el IMSS indica que el Seguro de Riesgos de Trabajo observará un superávit actuarial, tanto en el mediano como en el largo plazo, siendo que la prima de equilibrio necesaria para hacer frente a las obligaciones es inferior a la prima de financiamiento del salario base de cotización. Para el Seguro de Invalidez y Vida, también se espera un superávit, por lo que su prima de financiamiento será suficiente en el corto, mediano y largo plazos.

En contraste, se estima que los Seguros de Enfermedades y Maternidad, de Guarderías y Prestaciones Sociales y de Salud para la Familia presentan un reto importante, que, no obstante, la difícil situación económica, se ha mantenido la prestación de los servicios médicos con altos estándares de calidad.

"Hoy más que nunca, y tras enfrentar la pandemia, queda demostrada la importancia de cuidar la salud financiera del Instituto. El control del gasto sin afectación a la prestación de los servicios institucionales, es posible mediante un ejercicio presupuestario sustentado en principios de orden, disciplina, oportunidad y eficiencia, con revisiones periódicas del programa de trabajo y del presupuesto con los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

"Las perspectivas financieras muestran hoy un escenario en el que el IMSS es sustentable en el corto plazo. Para hacer frente a los retos en el mediano y largo plazos, no existe otra ruta más que la disciplina financiera", se acotó.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Hasta el miércoles se habían distribuido 30 mil medicamentos oncológicos: Insabi**

03 de julio de 2021

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) informó que a la fecha la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops, por sus siglas en inglés) ha entregado más de 40 millones de unidades de medicamentos y materiales de curación correspondientes a las especialidades de neumología, oncología, siquiatría, ginecología, cardiología y nefrología.

Y agregó que hasta el pasado 28 de junio se habían distribuido 30 mil piezas de medicamentos oncológicos entre los que se encuentran ciclofosfamida, metotrexato, gemcitabina, etopósido, carboplatino, paclitaxel y cisplatino.

En un comunicado detalló que en la búsqueda de proveeduría se logró la firma de contratos con fabricantes de India, China, Corea del Sur, Italia, Argentina, Cuba, Francia, Japón, Inglaterra y Canadá, entre otros.

El organismo público indicó que en dichas naciones se encontró una “producción suficiente y con estándares de calidad, seguridad y eficacia necesarias para abastecer nuestro mercado”, y destacó que se abrió la participación de oferentes a nivel internacional para favorecer el abasto y la calidad de los medicamentos.

“La proveeduría de medicamentos hoy se compone de más de cien agentes, y en el pasado se concentraba sólo en diez participantes”, por lo que aseguró que en este proceso de adquisición de fármacos “quedarán desterradas las prácticas monopólicas, creando una red de distribución amplia que promueva una competencia justa sobre iguales condiciones de participación, que garantice la disponibilidad y calidad de los insumos requeridos”.

Indicó que las entregas de medicamentos se hicieron al IMSS, el Issste, y las secretarías de la Defensa Nacional, de Marina y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

El Insabi reconoció que un grupo de padres de familia ha hecho uso de su “derecho legítimo de manifestarse para exigir de manera colectiva el abasto de medicamentos oncológicos para niñas y niños con cáncer” y recordó que funcionarios del Insabi han sostenido diversas reuniones con ellos para informales del avance en la entrega de los medicamentos oncológicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

### **Cofepris impulsará procesos regulatorios para medicamentos a nivel regional**

Gabriela Jiménez

2021-07-05

En su vigésimo aniversario, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), anunció que impulsará la armonización de los procesos regulatorios de medicamentos a nivel regional.

Las autoridades de salud federal resaltaron la importancia de que se fortalezca la aprobación de nuevos medicamentos en emergencias sanitarias, como la pandemia por COVID 19.

Sólo ocho de los 35 países del continente americano cuentan con agencias sanitarias con estándares internacionales, nivel cuatro.

En este tenor la transformación que impulsamos en nuestro regulador Cofepris incluye el compromiso de apoyar y fortalecer la capacidad de las agencias reguladoras de la región”, comentó Jorge Alcocer Varela, secretario de Salud, en el Simposio Internacional “La Regulación Sanitaria en un Mundo Post COVID-19”.

A su vez, Alejandro Svarch, titular de la Cofepris, mencionó:

Hoy se abre la oportunidad de empezar un camino hacia una región regulatoria armónica y flexible que ofrezca posibilidades más amplias y expeditas de acceso a insumos para la salud con gran robustez científica y técnica”, señaló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Urgen a cambiar el Servicio de pasantes

Iris Velázquez

04 de julio, 2021

Expertos urgieron a cambiar el Servicio Social de los médicos pasantes, que tiene más de 70 años, ante la ola de violencia en el País y las condiciones en las que laboran.

El miércoles fue asesinado en Zacatecas el médico pasante Luis Fernando Montes de Oca Armas.

"Yo no creo que nadie merezca pagar con su vida o con su futuro por estar haciendo eso. Si lo que estamos buscando es crear mejores médicos, dediquémonos a crear mejores médicos", planteó Xavier Tello, analista en temas de Salud Pública.

Malaquías López, profesor en Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM, alertó que el servicio social es una forma de explotación y que en condiciones tan precarias resulta dañino para los pasantes.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Gastos de salud en puerta

05 de julio, 2021

El miedo al contagio durante la pandemia limitó las visitas médicas para tratar padecimientos no transmisibles como la diabetes, cáncer, enfermedades crónicas o cardiovasculares.

Pulso de la salud  
(Participación porcentual, mayo 2021)

Renunció, al menos a algunos cuidados, tratamientos o visitas al médico	45%
Otra situación	22%
Han preferido automedicarse	19%
Renunció por completo	14%

Fuente: Grupo AXA e IPSOS

Realización: Departamento de Análisis de REFORMA

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **SSA debe informar sobre población diabética con amputación de extremidades: Inai**

Luis Carlos Rodríguez

03/07/2021

La Secretaría de Salud (SSA) debe dar a conocer información estadística sobre la población que padece diabetes mellitus y que haya sido sometida a un procedimiento de amputación de extremidades inferiores a nivel nacional, desglosada por estado, unidad médica, edad, género y tipo de amputación, de 2004 a mayo de 2021, instruyó el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (Inai).

En un comunicado, la comisionada Norma Julieta del Río Venegas afirmó que este recurso de revisión muestra la importancia de la información pública, para conocer el preocupante aumento de la diabetes en la población mexicana, así como las políticas públicas implementadas por los gobiernos para atender este problema y las acciones individuales que pueden ayudar a prevenirla.

“Separamos el proyecto por tratarse de una enfermedad que, lamentablemente, por la enfermedad de Covid-19 se ha dejado de mencionar, pero esta enfermedad forma parte de las más importantes que tenemos en el país con un porcentaje alto de padecimiento. Entonces, la información es pública para los ciudadanos”, subrayó Del Río Venegas.

En respuesta a la solicitud de acceso a la información, la SSA proporcionó dos vínculos electrónicos donde, señaló, se encontraba contenida la información requerida. Asimismo, acotó que su sistema automatizado de egresos hospitalarios no cuenta con el nivel de desagregación para determinar si el proceso de amputaciones deriva de la afección requerida, motivo por el cual no es posible proporcionarla.

La persona que solicitó la información presentó un recurso de revisión ante el Inai, mediante el cual manifestó que la SSA le entregó información que no corresponde con lo requerido y no cuenta con el desglose indicado, además, apuntó que el sujeto obligado omitió indicar los pasos a seguir para realizar la consulta en los hipervínculos proporcionados.

El sujeto obligado, vía alegatos, envió a la persona solicitante un alcance especificando el apartado que contiene la información requerida. Asimismo, detalló la clave de las variables de afección y procedimiento con el que debe realizarse la búsqueda.

En el análisis del caso, a cargo de la ponencia de la comisionada Norma Julieta del Río Venegas, se advirtió que en las ligas electrónicas proporcionadas por el sujeto obligado no es posible consultar la información solicitada.

Además, el alcance proporcionado por la SSA indica el lugar específico donde debe realizarse la consulta y la clave de las variables que corresponden a los datos respecto de los cuales se pidió la estadística; sin embargo, nuevamente omitió indicar cada uno de los pasos para realizar la consulta y obtener los datos solicitados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Simposio virtual "Funciones no clásicas de la vitamina D en diferentes escenarios clínicos". Confirman: protege vitamina D contra Covid**

Israel Sánchez

05 de julio, 2021

La deficiencia de la vitamina D parece ser factor de riesgo para desarrollar un cuadro severo de Covid-19 o incluso fallecer.

Así lo concluyó la doctora Mardia López Alarcón en su participación en el simposio virtual "Funciones no clásicas de la vitamina D en diferentes escenarios clínicos", realizado por la Academia Nacional de Medicina de México el 23 de junio.

La titular de la Unidad de Investigación Médica en Nutrición del IMSS repasó una serie de estudios observacionales, poblacionales y clínicos realizados alrededor del mundo, cuyas conclusiones giraron en torno a que pacientes con la enfermedad más leve contaban con un estado de suficiencia de vitamina D, o que países con políticas de suplementación de esta vitamina registran tasas más bajas de mortalidad.

Asimismo, López Alarcón presentó los resultados preliminares del ensayo clínico "Suplementación con vitamina D para la prevención de Covid-19 en trabajadores de la salud", realizado por el Centro Médico Siglo XXI y varios hospitales más.

Un estudio que reclutó 92 pacientes para el grupo de intervención, y 98 en el grupo de placebo, en el cual la incidencia de Covid-19 fue significativamente mayor.

"La suplementación con 4 mil unidades diarias de vitamina D previene la adquisición de Covid-19 en trabajadores de la salud con alto nivel de exposición al virus. Esta protección parece ser más eficiente en individuos con deficiencia de la vitamina", concluyó la especialista.

De acuerdo con el doctor en ciencias Andreu Comas García, un tercio de la población mundial tiene niveles deficientes de vitamina D a causa del estilo de vida, sin que México sea la excepción.

Se trata de una hormona liposoluble que comúnmente se sintetiza a partir de la exposición a los rayos ultravioleta del sol, o se absorbe de fuentes animales y vegetales -pescados azules, huevo, hígado, lácteos, algunos hongos-.

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

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Desarrollan en la UNAM prueba para detectar el virus del Covid-19 en saliva**

05 de julio de 2021

Investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con el apoyo de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, desarrollan una prueba que detecta el virus causante del Covid-19 en la saliva.

El investigador del Instituto de Fisiología Celular de la máxima casa de estudios responsable del proyecto, Víctor Valdés Rodríguez, señaló que se trata de una prueba sencilla y segura, menos invasiva y más económica, que permitirá reducir el riesgo de contagio para quienes toman las muestras.

Al señalar que la prueba se encuentra en etapa de validación en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), destacó que la seguridad de este método radica en que es el paciente quien hace la toma al depositar saliva en un tubo, la cual se puede manipular para realizar una prueba PCR en tiempo real.

Valdés Rodríguez explicó que además del tracto respiratorio, el virus también se halla en la saliva. El coronavirus infecta las glándulas salivales sin consecuencias clínicas mayores, pero genera que el organismo tenga altas concentraciones en la saliva, lo que explica en parte su gran nivel de contagio.

Además, expuso el investigador, normalmente cualquier laboratorio que realice pruebas Covid, sea por hisopado nasal o saliva, debe purificar el RNA, proceso que resulta caro y requiere de equipo de protección personal.

Sin embargo, con la prueba que desarrolla Valdés Rodríguez en su laboratorio se omite la purificación del RNA. Nos ahorramos esa parte. Desarrollamos el mecanismo de inactivación para saliva, luego lo llevamos a casi 100 grados Celsius durante 10 minutos y lo pasamos directo a PCR; es una innovación dentro del proyecto, resaltó.

La prueba es genérica y detectaría cualquier coronavirus y se trabaja en un protocolo para realizar la prueba en 60 muestras de saliva, aunque se buscará expandirla. El proceso de validación en el INER consistirá en tomar pruebas de saliva positivas del virus; cada una se dividirá en dos, con una parte se seguirá el método tradicional y con la otra se someterá al protocolo propuesto por Valdés Rodríguez, y ambos resultados se compararán para conocer qué tan eficaz es el nuevo método.

En opinión del investigador de la UNAM, simplificar el procedimiento y reducir costos permitirá aplicar las pruebas Covid a personas que se encuentran en oficinas, hospitales o escuelas para ubicar a los asintomáticos, que son fuente de transmisión.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **La vacuna de Novavax, según desarrolladores, emplea la generación de nuevas sustancias para inmunizar contra las variantes del Covid-19**

Israel Sánchez

05 de julio, 2021

Luego del enorme desafío que fue desarrollar las vacunas contra el SARS-CoV-2 en el menor tiempo posible, el mundo ahora enfrenta la problemática posibilidad de que algunas variantes del virus sean capaces de escapar de la inmunidad que tales instrumentos inducen.

De ahí que no sólo se esté estudiando si varias de las vacunas actualmente administradas alrededor del mundo son eficaces contra las denominadas variantes de interés y de preocupación, sino que aquellas aún en desarrollo y casi listas para comenzar a inmunizar masivamente valoran sus posibilidades para encarar a las escurridizas mutaciones.

Tal es el caso de NVX-CoV2373, la vacuna de la empresa de biotecnología Novavax Inc, cuya plataforma se basa en la generación de proteínas recombinantes a través del sistema de baculovirus -patógenos que infectan a insectos y que se utilizan como vectores para la producción de proteínas- y la expresión en cultivos de células SF9.

En entrevista con Grupo REFORMA, Germán Áñez, del Departamento de Desarrollo Clínico de Novavax, explica que se usa un vector viral que contiene la secuencia de la proteína Spike (S) del SARS-CoV-2, en la que se basan prácticamente todas las vacunas que hay en el mercado, pero en lugar de

administrarlo directamente a las personas generan la infección en el cultivo de células SF9.

"Esta proteína S se comienza a producir en esas células después de esa infección con el vector. Luego de eso, se recoge la proteína, se purifica y se le añade el segundo componente que es tan importante como el antígeno: el adyuvante", cuenta el médico y virólogo sobre Matrix-M sobre el adyuvante patentado por Novavax que se obtiene del tronco del árbol chileno Quillay y que está basado en saponinas.

"Son unos compuestos que estimulan al sistema inmune y básicamente lo ayudan a ver, a reconocer y a reaccionar más eficientemente al antígeno que le hemos puesto (a la vacuna), que es esta proteína S recombinante", remarca, "entonces nuestra vacuna es una proteína recombinante adyuvantada con Matrix-M".

De forma que, continúa, en vez de esperar a que el cuerpo procese la molécula que le es administrada con la vacuna y comience a producir por sí mismo la proteína S - lo cual detona la respuesta inmune-, ésta le es dada directamente para que ya sólo genere los anticuerpos y la respuesta celular correspondientes.

Esto adicionado -cual "salsa secreta", ilustra Áñez- con la capacidad del adyuvante de generar una inmunidad más duradera; una respuesta más amplia, que es, en parte, por lo que esta empresa considera tener un producto capaz de hacer frente a las variantes.

"Tenemos un antígeno basado en la secuencia del virus original de Wuhan, pero como tenemos un adyuvante, el Matrix-M, creemos que eso ayuda a que el cuerpo vea otras partes del virus que posiblemente no ve con alguna de las otras tecnologías (vacunales)", estima el médico.

Algunos de los ensayos clínicos realizados ya han arrojado resultados favorables en términos de eficacia contra variantes de preocupación importantes.

Uno de ellos, enlista Áñez, fue un ensayo fase 2b conducido en Sudáfrica, donde lograron demostrar una modesta eficacia del 48.6 por ciento contra la variante local B.1.351, ahora conocida como Beta.

Por otro lado, un ensayo pivotal fase 3 en el Reino Unido consiguió demostrar una eficacia del 86.3 por ciento contra la variante inglesa B.1.1.7, renombrada como Alfa, una de las de mayor prevalencia en México durante los últimos meses, de acuerdo con datos del Consorcio Mexicano de Vigilancia Genómica (REFORMA 30/06/2021).

El más reciente ensayo, denominado PREVENT-19 (siglas en inglés para "Ensayo de eficacia de la vacuna de subunidad de proteína de prefusión"), se llevó a cabo en 113 sitios de Estados Unidos y 6 de México, con un total de 29 mil 960 participantes -alrededor de mil 800 mexicanos entre ellos-.

"Nuestro estudio PREVENT-19 demuestra en los EU y en México, con población local y con la realidad de la epidemiología molecular del virus que circula ahora mismo desde diciembre hasta abril -que fue cuando hicimos el conteo de casos-, una eficacia global mayor del 90 por ciento; 90.4 por ciento, específicamente", celebra Áñez, colíder de este ensayo y líder del equipo clínico de Novavax para el desarrollo de la vacuna para México.

En total, observaron 77 casos positivos entre los participantes, de los cuales obtuvieron las secuencias de 54, con lo que consiguieron una idea clara de las variantes predominantes en estos territorios durante el tiempo del estudio. Particularmente, Alfa fue la variante de mayor prevalencia al estar presente en 28 de las 54 secuencias.

"Con la realidad de las variantes, con lo que circuló en este periodo en que recolectamos los datos en EU y México, logramos demostrar que la mayor parte del virus que circuló y que pudimos secuenciar forma parte de variantes de preocupación y variantes de interés. Contra estas variantes la eficacia fue mayor al 93 por ciento", subraya el virólogo.

Todo esto, más una protección del 100 por ciento contra enfermedad moderada y grave, daría cuenta de la eficacia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna que tiene como precedente dos candidatos vacunales que Novavax elaboró durante las anteriores epidemias de coronavirus ocasionadas por el SARS-CoV-1, en 2002, y posteriormente por el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS).

"No se prosiguió con el desarrollo (de esas vacunas) porque las condiciones epidemiológicas cambiaron; es decir, para demostrar eficacia necesitas que haya circulación del virus.

"Entonces, esos proyectos se pusieron en el congelador porque no hubo cómo establecer eficacia. Pero fíjate que sí sirvieron para algo, no fue un trabajo perdido", destaca Áñez con resultados de un nuevo esfuerzo vacunal que hablan por sí mismos.

La vacuna NVX-CoV2373 se perfila favorablemente en contra de variantes de preocupación, aun cuando está elaborada a partir de la primera secuencia genética del SARS-CoV-2. Pero la necesidad de ir detrás de ciertos linajes específicos parece cada vez más urgente.

Afortunadamente, detalla el virólogo Germán Áñez, el sistema de baculovirus es bastante óptimo y rápido para hacer este tipo de adaptaciones; "básicamente tú sólo cambias la secuencia del virus que se vuelve ahora tu blanco, tu target", remarca.

"Agarras al vector, tomas la secuencia del virus que quieres que sea tu target y la colocas ahí; la pones en la célula (SF9); las células comienzan a producir las proteínas recombinantes, y ya está", expone, "es una tecnología que es muy dada a generar rápidamente otras vacunas".

De forma que, ante las variantes que han surgido como parte del proceso evolutivo del actual coronavirus, Novavax puede simplemente tomar estos vectores virales y ponerles la secuencia del linaje contra el que se quiera inmunizar.

"Rápidamente podemos generar estos candidatos a vacuna con secuencias de las variantes", recalca el virólogo.

Y esto es algo que, de hecho, ya han comenzado a hacer al igual que algunas otras compañías.

"Tan pronto se reconoció el incremento significativo en la circulación de variantes virales, nuestra compañía comenzó con un proyecto de generar vacuna candidata conteniendo el genoma de varias de estas variantes, valga la redundancia. Ya tenemos incluso información preclínica.

"Estamos a la expectativa de comenzar en las próximas semanas estudios clínicos que determinen cuál va a ser la necesidad de incluir una de estas variantes como parte de una versión posterior de la vacuna, o generar otra vacuna que nosotros demos como refuerzo", apunta.

Este es uno de los puntos claves que esta vacuna pudiera representar, prosigue Áñez: que sin importar qué vacuna hayan recibido las personas en el mundo, Novavax podría posicionarse estratégicamente como el refuerzo de elección.

"Por contener este adyuvante e incluso potencialmente por incluir la secuencia de alguna de las otras variantes podríamos tener esa posición de privilegio.

"Entonces, no solamente nos queremos posicionar y estamos trabajando en función de generar el registro de la vacuna en la mayor cantidad de países posibles para que éstos cuenten con la vacuna para efectos de vacunación primaria, sino que también queremos posicionarlos como el booster, el refuerzo de elección", sostiene.

El médico incluso refiere que el Gobierno de Reino Unido ya está llevando a cabo estudios para conocer cuál es el valor de las diferentes vacunas cuando se dan como un refuerzo en población que ha recibido alguno de los múltiples biológicos que los sistemas nacionales de salud administraron.

"Ya está sucediendo: la vacuna de Novavax se le está dando a personas en el RU que han recibido alguna otra vacuna, y se está valorando cuál es entonces la respuesta inmune que esas personas tienen cuando reciben la vacuna de Novavax como un refuerzo o booster".

Los buenos resultados obtenidos en el último ensayo clínico, que tuvo un gran énfasis en el reclutamiento de población representativa y grupos demográficos más afectados por el Covid-19, parecen hacer de esta vacuna una gran opción, sí para el mundo, pero en especial para México.

"México es un lugar al que nosotros teníamos mucho interés por ir porque queríamos demostrar en la población mexicana que nuestra vacuna era eficaz y segura.

"México sería un potencial lugar donde nosotros queremos ir (a inmunizar masivamente), y ya tenemos información en participantes mexicanos de cuál es ese perfil de seguridad y ese perfil de eficacia", señala Germán Áñez, del Departamento de Desarrollo Clínico de Novavax.

¿Hay ya una negociación para que México, tras haber acogido parte de este ensayo clínico, sea de los primeros países en recibir lotes de su vacuna?

Esa es una pregunta más para mis colegas de la parte comercial. Pero sí te podría comentar que México, al formar parte del esfuerzo global Covax Facility, que brinda un portafolio de vacunas a varios países, estoy seguro que a través de este mecanismo México podría obtener dosis de Novavax.

Tengo conocimiento de que nuestra compañía ha puesto la mayor parte de la producción total de este año, y creo que hasta del año próximo, para beneficiar a esta estructura de Covax Facility.

Tan sólo en los últimos meses, comparte Áñez, Novavax ha estado produciendo alrededor de 100 millones de dosis al mes. Y el objetivo de la compañía es incrementar la cifra a aproximadamente 150 millones de dosis para los últimos tres meses del año.

Una apuesta fuerte, acaso un voto de confianza para su producto, manufacturado por millones no sólo antes de contar con la aprobación de alguna agencia regulatoria, sino incluso antes de haber demostrado seguridad y eficacia en un grupo amplio.

"Es un riesgo. Se comenzaron a producir vacunas antes de tener los resultados de eficacia o seguridad en las manos; pudo suceder que los resultados fuesen muy malos y se pierde la inversión. Pero no sucedió así".

"Yo considero que nuestra compañía no solamente tiene un producto que es tecnológicamente, científicamente y médicamente hablando un producto maravilloso, sino que queremos asegurarnos que esta vacuna sea usada para beneficio del público. Es decir, que sea un instrumento de salud pública que nos ayude a contener la pandemia", expresa el virólogo, para quien aún resulta un escenario muy complicado el que el número total de vacunados actualmente no supere el 6 por ciento de la población global.

Lo siguiente para Novavax y su vacuna de doble dosis administrada con 21 días de diferencia, premezclada y estable en condiciones estándar de refrigeración -entre 2 y 8 grados centígrados- será completar el proceso regulatorio de sometimiento de los diferentes dossiers en las agencias de cada país en el tercer cuarto de este año, dice Áñez.

"Nuestra producción ha comenzado hace meses, y sólo estamos esperando las aprobaciones regulatorias respectivas para comenzar a mandar el producto a los diferentes países", concluye.

#### Protege vitamina D contra Covid

La deficiencia de la vitamina D parece ser factor de riesgo para desarrollar un cuadro severo de Covid-19 o incluso fallecer.

Así lo concluyó la doctora Mardia López Alarcón en su participación en el simposio virtual "Funciones no clásicas de la vitamina D en diferentes escenarios clínicos", realizado por la Academia Nacional de Medicina de México el pasado 23 de junio.

La titular de la Unidad de Investigación Médica en Nutrición del IMSS repasó una serie de estudios observacionales, poblacionales y clínicos realizados alrededor del mundo, cuyas conclusiones giraron en torno a que pacientes con la enfermedad más leve contaban con un estado de suficiencia de vitamina D, o que países con políticas de suplementación de esta vitamina registran tasas más bajas de mortalidad.

"Sí existe una asociación entre la vitamina D y la gravedad o mortalidad por Covid-19", expresó.

"La deficiencia de vitamina D es un factor de riesgo para adquirir, evolucionar a la forma grave o morir por Covid-19".

Asimismo, López Alarcón presentó los resultados preliminares del ensayo clínico controlado "Suplementación con vitamina D para la prevención de Covid-19 en trabajadores de la salud", llevado a cabo por el Centro Médico Nacional Siglo XXI de manera multicéntrica con varios de sus hospitales, más el Hospital Infantil de México.

Un estudio que reclutó 92 pacientes para el grupo de intervención, y 98 en el grupo de placebo, en el cual la incidencia de Covid-19 fue significativamente mayor. De hecho, mientras más aumentó la vitamina D, menor fue la probabilidad de dar positivo para esta enfermedad.

"La suplementación con 4 mil unidades diarias de vitamina D previene la adquisición de Covid-19 en trabajadores de la salud con alto nivel a exposición del virus. Esta protección parece ser más eficiente en individuos con deficiencia de la vitamina, y depende directamente del incremento de las concentraciones séricas de 25 hidroxivitamina D", concluyó la especialista.

De acuerdo con el doctor en ciencias Andreu Comas García, un tercio de la población mundial tiene niveles deficientes de vitamina D a causa del estilo de vida, sin que México sea la excepción.

Se trata de una hormona liposoluble que comúnmente se sintetiza a partir de la exposición a los rayos ultravioleta del sol, o se absorbe de fuentes animales y vegetales -pescados azules, huevo, hígado, lácteos, algunos hongos-.

Aun cuando no se pueda llevar a cabo una prueba que demuestre esta deficiencia, Comas García apunta que la suplementación se puede dar sin generar mayor problema.

"Lograr un daño por una suplementación de vitamina D sí es bastante complicado; es una de las vitaminas más nobles y que tiene muchas funciones para modular el sistema inmune", dijo vía telefónica acerca de una vitamina que disminuye la producción de citocinas inflamatorias y aumenta la de las antiinflamatorias, además de influir en la unión entre el SARS-CoV-2 y la enzima convertidora de angiotensina-2 (ACE2), receptor del virus.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Esta 'llave biológica' hallada por Oxford podría aclarar si la vacuna COVID funcionará en tu cuerpo

Julio 02, 2021

Los investigadores que desarrollan la vacuna COVID-19 de Oxford-AstraZeneca identificaron biomarcadores que podrían ayudar a predecir si alguien estará protegido contra el virus después de vacunarse.

David Goldblatt, vacunólogo del University College London, señaló que el objetivo es contar con una medida de anticuerpos que vuelva más confiable la protección contra el virus SARS-CoV-2, ya que con esto podría acelerarse la autorización de nuevos biológicos.

Los expertos señalaron que la identificación de los biomarcadores mejorará las vacunas existentes y acelerará el desarrollo de otras nuevas al reducir la necesidad de costosos ensayos de eficacia a gran escala.

Vaticano pide combatir mitos vs. vacunas COVID: 'Son seguras, eficaces y éticas'  
Vaticano pide combatir mitos vs. vacunas COVID: 'Son seguras, eficaces y éticas'  
De acuerdo con un estudio publicado por el Laboratorio Cold Spring Harbor, el equipo de la Universidad de Oxford identificó un "correlato de protección" de las respuestas inmunitarias de los participantes del ensayo, el primero que encontró cualquier desarrollador de vacunas COVID-19.

Los investigadores señalaron que hay vacunas que desencadenan niveles altos de anticuerpos, como las de Pfizer-BioNTech y Moderna, que "son más efectivos que las vacunas Oxford-AstraZeneca y Johnson & Johnson, que generaron niveles relativamente bajos de anticuerpos neutralizantes".

Los resultados del estudio realizado por Oxford-AstraZeneca confirma la relación entre niveles más altos de anticuerpos neutralizantes y protección.

El análisis comparó las respuestas inmunitarias en 171 casos de avance con las de más de mil 404 personas que recibieron la vacuna y no desarrollaron una infección sintomática.

"Los participantes que tenían niveles más altos de anticuerpos neutralizantes, así como anticuerpos 'de unión', que reconocen la proteína de pico SARS-CoV-2, tendían a obtener una protección más fuerte, pero no total, contra una infección sintomática".

El equipo utilizó un modelo para estimar los niveles de anticuerpos que correspondían a diferentes niveles de protección de la vacuna contra COVID-19 en los ensayos, que van desde el 50 al 90 por ciento de protección.

Se puede esperar que otras vacunas que desencadenan respuestas de anticuerpos similares generen niveles similares de protección contra infecciones sintomáticas, dice el equipo de Oxford.

El estudio advierte que aún no es seguro si los niveles de anticuerpos establecidos en el análisis podrán predecir el éxito de otras vacunas.

Esto debido a que cada vacuna constituye la proteína de pico del coronavirus de manera distinta.

“La vacuna Oxford utiliza un adenovirus de chimpancé inofensivo para instruir a las células a producir la proteína de pico SARS-CoV-2, mientras que las desarrolladas por Moderna y Pfizer-BioNTech utilizan moléculas de ARN para hacer esto. Otras vacunas COVID-19 administran la proteína en sí o versiones inactivadas de todo el virus SARS-CoV-2”.

¿Se puede predecir la protección?

Aún no está claro si los altos niveles de anticuerpos neutralizantes pueden indicar la protección que ofrece la vacuna, precisó Philip Dormitzer, vicepresidente y director científico de vacunas virales de Pfizer.

Así mismo, señaló que “es importante distinguir entre los biomarcadores que pueden simplemente predecir el éxito de las vacunas y los que son responsables de sus efectos protectores”.

Los investigadores apuntan que se debe ser cuidadoso al determinar y aplicar los correlatos de protección a las vacunas COVID, ya que, en caso de tener resultados negativos, podrían afectar los esfuerzos de las naciones por avanzar en la vacunación.

“Si las vacunas aprobadas sobre la base de un biomarcador resultan tener un rendimiento deficiente en el mundo real, podrían socavar los esfuerzos de inmunización”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Atención, 'millennials': Tomar alcohol después de vacunarte contra COVID reduce su efectividad

Julio 04, 2021

¡No lo haga, 'compa'! Algunos expertos han advertido que consumir alcohol podría reducir la efectividad de la vacuna contra el coronavirus, ya que causaría un efecto adverso sobre tu sistema inmunológico.

Acorde con Sheena Cruishank, docente de ciencias biomédicas de la Universidad de Manchester, las personas que ya recibieron la primera dosis eviten ingerir licor, debido a que afectaría la respuesta inmune del cuerpo frente al fármaco.

“Es necesario que el sistema inmunológico funcione al máximo para tener una buena respuesta a la vacuna, por lo que no se recomienda ingerir alcohol la noche anterior o después”, aseguró Cruickshank, citada por el diario británico The Mirror.

Acorde con medios internacionales, el alcohol puede alterar la composición de los microorganismos del intestino que ayudan a detener la propagación de las bacterias y virus.

Lo anterior representa que los glóbulos blancos, encargados de liberar anticuerpos para atacar al virus del COVID-19 y otras bacterias, se verían dañadas o reducirían su capacidad para combatir a los agentes patógenos.

La profesora indicó que son los linfocitos quienes se encargan de responder ante cualquier amenaza infecciosa, por lo que no es recomendable el consumo de alcohol a la hora de vacunarse.

Cabe señalar que en Rusia ya habían señalado, pues después de recibir la primera dosis de la vacuna Sputnik V, la vicepresidenta rusa, Tatiana Golíkova, indicó que “los vacunados deben reducir la ingesta de drogas y alcohol”, pues podrían inhibir al sistema inmunológico, dentro de los primeros 42 días.

Por su parte, la jefa sanitaria de Rusia, Anna Popova, aseguró que, si la población quiere protegerse y asegurar su inmunidad, se recomienda no beber alcohol “antes, durante ni inmediatamente después”.

Es decir, no se debe consumir alcohol dos semanas antes de recibir la primera dosis y 21 días después de recibir la segunda dosis, de esta manera, el cuerpo humano podrá producir los suficientes anticuerpos.

En tanto, la doctora Rosa María Wong, del Laboratorio de Investigación en Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina de la UNAM, señaló al portal unamglobal.com que los efectos del alcohol pueden potenciar los efectos secundarios de la vacuna, como mareos y dolores de cabeza, por lo que no se recomienda ingerir bebidas embriagantes en las 72 horas posteriores a la inyección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ivonne Melgar: ¿Por qué no hay medicamentos? (Opinión)

03 de julio, 2021

Uno de los boletines reciclables en sexenios anteriores en IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud era el que atribuía a los funcionarios en turno el compromiso de alcanzar el 100 por ciento en el surtido de las recetas. Había otro comunicado de cajón en el que se reconocía un grave pendiente de entre cinco y 10 por ciento en el abasto.

Aquellas declaraciones no estaban exentas del maquillaje de cifras. Pero había el pudor de reconocer el faltante.

Hoy, cuando el gobierno no ha logrado gastarse ni siquiera la mitad de los 100 mil millones de pesos destinados a las compras que se realizarían a través de la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), pasma la negación que las autoridades tienen sobre este problema que irá de mal en peor mientras no se reconozca que la ruta tomada fracasó.

Porque no se trata del retraso de los tratamientos oncológicos solamente. Ni de una falla personal que pueda resolverse con el relevo del subsecretario López-Gatell o con una comparecencia del titular del Insabi, Juan Antonio Ferrer, quien lleva un año sin concretar las adquisiciones en el extranjero.

“De nada sirvió que se le hayan transferido más de 70 mil millones de pesos de forma extraordinaria porque persiste la escasez de medicamentos”, señaló la diputada Ángeles Ayala Díaz (PAN) al recordar que los recursos del fondo para pagos catastróficos del desaparecido Seguro Popular fueron canalizados al Insabi.

Fabiola Loya, coordinadora de los diputados de MC, alertó que, según la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, diariamente seis de ellos pierden la batalla. Sus casos se suman a los más de 25 mil reportes de falta de medicamentos registrados en los últimos dos años por la plataforma Cero Desabasto.

Estamos ante un socavón de la política pública que el Congreso contribuyó a perforar cuando sus mayorías oficialistas asumieron el diagnóstico gubernamental

de que las farmacéuticas y las distribuidoras eran un oligopolio que se burlaba del Estado imponiendo sobrepuestos y condiciones. Y fue cancelado ese sistema, en octubre de 2019, para dar paso a las compras consolidadas que conduciría Raquel Buenrostro, oficial mayor de la Secretaría de Hacienda.

Pero el talento de la ahora titular del SAT, quien ha logrado cazar con éxito a millonarios evasores del fisco, no alcanzó para concretar la pedagogía presidencial contra empresarios y funcionarios que se habían beneficiado del abuso.

Y ante la destrucción del mecanismo de licitación, compra y reparto que el gobierno de Peña Nieto dejó en marcha, en plena pandemia, hace un año vino una reforma a la Ley de Adquisiciones del Sector Público para efectuar en el extranjero lo que aquí se enredó.

Al final de este mes se cumplirá un año de esa medida y, al 27 de mayo, de las 2 mil 400 claves de material de curación y medicamentos de patentes que iban a adquirirse, sólo se habían adjudicado 730 claves, según se detalla en un documento de la Comisión de Salud del Senado.

Se trata de un punto de acuerdo dirigido a las secretarías de Hacienda y Salud, Insabi y Cofepris solicitando información sobre el desabasto en general, las compras a través de la UNOPS y las deficiencias en el esquema de vacunación infantil, situaciones documentadas en sus respectivas propuestas por las senadoras del PRI, Sylvia Beltrones y Verónica Martínez; Lilly Téllez y Esthela Villarreal, del PAN; y Geovana Bañuelos, del PT.

Pero a pesar de contar con evidencias, los legisladores de Morena siguen en la estrategia de contener los reclamos. “No interrumpamos al doctor Gatell”, alegó este martes, en un argumento de caricatura, la diputada Ángeles Huerta ante la convocatoria de la senadora panista Xóchitl Gálvez de que la Comisión Permanente, sede del Congreso, debía hacerle un llamado al subsecretario por sus obscenas declaraciones sobre las protestas de los padres de niños sin tratamientos oncológicos y diseñar una salida ante su escasez.

Más allá de las anécdotas defensivas, a casi la mitad del sexenio, los representantes afines al gobierno ya no pueden desentenderse del Frankenstein que armaron ni seguirle echando la culpa al pasado, ese cómodo refugio de las instancias oficialistas, como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que prefiere hurgar en viejos expedientes que atender las 552 quejas por desabasto que ha recibido.

Pero Ricardo Monreal, Martí Batres, Malú Micher, quienes han puesto sus oficios políticos al servicio de patear el bote para cuidar la narrativa presidencial de todo está bajo control, deben saber que esta carencia puede convertirse en el emblema de una transformación fallida que, en aras de extirpar el tumor de la corrupción en el sistema de salud, terminó mutilándolo.

Claro que el desabasto era un problema. Hoy, sin embargo, es una tragedia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

**Bárbara Diego, gerentóloga, comparte que el edadismo ha sido una forma de discriminación padecida por la edad y que parte de prejuicios**

Daniel Santiago

03 de julio, 2021

Piensa en una situación en la que quisiste saber la edad de alguien, ¿por qué?, ¿cambió algo cuando lo supiste?

¿Cómo te sientes al decirle a alguien tu edad? ¿Alguna vez te han dicho: "estás muy viejo (o muy joven) para..."? ¿Te han rechazado al solicitar empleo por tu edad? De ser así, ¿cómo te sentiste? ¿Has escuchado la palabra edadismo?

Los chistes sobre personas mayores, considerarlas débiles o incapaces de realizar alguna tarea; dar por hecho que cierta generación es de "cristal" y sólo vive de sueños, y negar la entrada a un lugar por tener (o aparentar) ciertos años, son ejemplos de acciones de discriminación que parten de un estereotipo y prejuicio.

Y sí, tiene un nombre: edadismo.

No es nuevo. Su origen en inglés, ageism, data de 1969, cuando fue acuñado por el gerontólogo y psiquiatra estadounidense Robert Neil Butler.

A la par, existe el término "viejismo", ligado específicamente a la exclusión a personas mayores, sin embargo, para el lanzamiento reciente por la OMS de la campaña #AWorldfor4AllAges (Un mundo para todas las edades), la palabra edadismo revivió.

Junto con el racismo, el sexismo y otras discriminaciones, como la que ocurre al segregar por discapacidad, marginar por la edad es una de las formas de exclusión con mayor impacto.

Sólo etiquetas

En su Reporte Global de Edadismo, publicado este año, la OMS presenta una clasificación de estereotipos, positivos y negativos, encontrados en diferentes instituciones y países sobre la edad.

Por ejemplo, a los jóvenes se les atribuye ser saludables, activos físicamente y fuertes, señala, pero se les ve como desafiantes o arriesgados, consumidores de drogas y estresados.

En cuanto a los adultos mayores, se les considera simpáticos y cálidos, pero rígidos, irritables, débiles y asexuales.

"La edad no te confiere ningún atributo negativo o positivo", dice la gerontóloga Bárbara Diego.

"Tomar a todo un grupo, homogeneizar y ponerle una etiqueta es reductivo".

Los avances del feminismo o de la lucha contra el racismo han dado como resultado que hoy, quien quiera contar un chiste sexista o racista, lo piense dos veces antes de hacerlo, ejemplifica Diego. Con la edad no pasa lo mismo, aún.

"Lo que pasa con la edad es que (un chiste) está tan invisibilizado y socialmente aceptado que la gente se ríe, es súper sutil y es un fenómeno mucho más complejo. El edadismo nos toca a todos, hacia allá vamos todos".

El problema va más allá de los chistes. Se trata de la inclusión y oportunidades para todas las personas en trabajos, educación, salud y calidad de vida, sin importar el año de nacimiento.

"El edadismo dificulta la entrada de los jóvenes en el mercado laboral y hace más difícil que los mayores sigan trabajando y encuentren un nuevo empleo si son despedidos", indica el documento "Conversaciones sobre edadismo" de la OMS.

"Las personas mayores pueden ser vistas como menos productivas o más resistentes al cambio, y los adultos más jóvenes pueden ser percibidos como inexpertos o incapaces de tomar decisiones autónomas".

La OMS también indica que las personas ejercen el edadismo hacia otras personas, pero también hacia sí mismas.

"Un ejemplo de edadismo autodirigido es cuando la gente en sus 20 piensa que es muy joven para un trabajo, o personas mayores que no creen posible aprender nuevas habilidades en la vida, y dude inscribirse en la universidad o iniciar un nuevo hobby", dice el reporte.

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

[Volver al Contenido](#)

## **Excélsior**

### **Raymundo Canales de la Fuente: Salud materna pospandemia (Opinión)**

05 de julio, 2021

El trastorno profundo ocasionado por la todavía vigente pandemia por covid-19 tiene consecuencias todavía no documentadas en muchas áreas de la convivencia humana.

La salud, por supuesto, es uno de los campos inmediatos más evidentes, los sobrevivientes tendremos que entender una nueva manera de ver la vida.

Existen secuelas en todos los ámbitos de la salud, pérdida de vidas de forma prematura, secuelas inesperadas, aislamiento social, que conduce a distanciamiento y dramas terribles, como muertes maternas.

Es un hecho descrito el aumento de la mortalidad infantil en las familias que sufren la pérdida de una mujer durante el embarazo o el parto.

Por supuesto los cuidados que otorga el resto de la familia no pueden compararse a los de una madre, que ya no está.

Fuimos testigos, en el peor momento de la epidemia en México, de un incremento muy importante en muertes maternas, que si bien serían discutibles las razones, son un hecho dramático las secuelas.

Cada familia, cada grupo social individualmente sufrirá en silencio las consecuencias.

Quizá nunca podamos tener idea de la dimensión del drama, especialmente en sociedades con un nivel de desarrollo mediocre, como el México de hoy.

Por supuesto, podemos vislumbrar el final del drama desde el momento en el que nos pudimos poner de acuerdo en vacunar a las mujeres que cursan una gestación, pero las secuelas en términos de pérdidas de vidas las podremos conocer quizá el año próximo.

Por lo pronto es urgente restablecer la endeble organización que teníamos antes de la epidemia, para replantear objetivos estableciendo una ruta crítica con metas específicas. claras y medibles en todos los detalles de la salud materna.

No podemos olvidar, por ejemplo, la atención a la emergencia obstétrica, que ha sido un talón de Aquiles en el país, dado que no se ha podido garantizar como derecho universal.

De la crisis nace hoy una oportunidad para proponer y ajustar mecanismos eficientes y palpables que permitan el progreso.

Ojalá la sociedad entienda la urgencia de abordar el tema con seriedad e involucrando a todos los actores en los sectores público y privado de la atención sanitaria.

La atención a todas las mujeres embarazadas, como derecho fundamental, conduce necesariamente a entender que también los cuidados prenatales deben estar igualmente garantizados en las mejores condiciones, que incluyen no solamente la consulta regular con el especialista, sino también los estudios pertinentes de ultrasonido y laboratorio clínico.

El asunto es insoslayable e involucra a todos y a todas.  
Urge.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Reforma**

**De 2016 a 2020, presupuesto ejercido por Instituto Nacional de Nutrición ha registrado caída anual de 1.6%, pese a aumento de pacientes**

Natalia Vitela

04 de julio, 2021

El presupuesto que ejerce el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición en atención a la salud ha registrado una disminución anual de 1.6 por ciento, de 2016 a 2020, sin embargo, el número de personas atendidas creció, en promedio, 2.6 por ciento al año, reportó la Auditoría Superior de la Federación (ASF).

"En el periodo 2016-2020, el presupuesto ejercido disminuyó en promedio anual 1.6 por ciento, al pasar de 1,640,618.7 miles de pesos en 2016, a 1,539,048.5 miles de pesos en 2020.

"Y el número de personas que recibieron atención médica en el INCMNSZ aumentó, en promedio anual, 2.6 por ciento al pasar de 57 mil 380 personas

atendidas en 2016 a, al menos, 63 mil 510 personas en 2020", reporta la revisión de la ASF a la Cuenta Pública 2020.

De acuerdo con la ASF, este instituto nacional de salud declaró que, además, en lo que respecta a los ingresos obtenidos mediante el cobro de las cuotas de recuperación con motivo de los servicios médicos de alta especialidad que otorgó en 2020 recaudó poco más de 250 millones de pesos, lo que representó 39.9 por ciento (377 millones de pesos) menos de los 627.1 millones de pesos que previó recaudar.

"Los ingresos no captados se derivaron, en su mayoría, por los servicios médicos no proporcionados a consecuencia de la contingencia sanitaria por la reconversión del Instituto como un Centro de Atención del virus Covid-19, cuya prestación de servicios médicos fue gratuita para este padecimiento, así como los servicios de la Influenza y de la gratuidad que entraron en vigor en el mes de diciembre", planteó la Auditoría.

Específicamente en la atención de la Covid-19, según la ASF, de los poco más de mil 539 millones de pesos ejercidos en 2020 por este Instituto, el 10.1 por ciento (155.2 millones de pesos) lo destinó específicamente al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes con Covid-19.

De los 155.2 millones de pesos ejercidos por el Instituto, en la atención de las personas infectadas por el virus Sars-CoV-2, el 33.9 por ciento se destinó a la adquisición de productos químicos básicos; el 28.2 por ciento para medicinas y productos farmacéuticos; el 27 por ciento en materiales, accesorios y suministros médicos, y el 10.9 por ciento en materiales, accesorios y suministros de laboratorio; para vestuarios, uniformes y prendas de protección personal, y para la instalación y mantenimiento de equipos médicos.

Este año el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición fue reconocido como uno de los mejores del mundo, según el último ranking realizado por la firma de datos Statista y Newsweek.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Seminario Permanente Salud en tu Vida. El 73% de la población mexicana mayor de 20 años tiene un peso arriba de lo saludable**

Nelly Toche

04 de julio de 2021

En México las muertes por diabetes crecieron de 104,354 en 2019 a 152,467 en 2020, esta cifra desde luego refleja parte de la pandemia, pero con las enfermedades crónico-degenerativas son muchos los factores que juegan en contra.

En México las muertes por diabetes crecieron de 104,354 en 2019 a 152,467 en 2020, esta cifra desde luego refleja parte de la pandemia, pero con las enfermedades crónico-degenerativas son muchos los factores que juegan en contra. Por ejemplo, saber que el 73% de las personas mayores de 20 años en el país tiene un peso por arriba de lo saludable, que casi una tercera parte de la población escolar está en la misma condición y que cuatro de cada 10 mujeres adolescentes tienen sobrepeso u obesidad, podrían explicar algo de esta situación.

El doctor Carlos Aguilar Salinas, del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMSZ), fue el encargado de plantear el escenario crítico que vive el país respecto a esta y otras enfermedades con la ponencia ¿Qué nos dicen las personas expertas en diabetes, obesidad e hipertensión?, esto dentro del marco del programa Salud en tu Vida, recientemente anunciado por la jefa de Gobierno de la Ciudad de México y al que la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTEI) se integra con un Seminario Permanente.

El médico especialista en endocrinología y medicina interna subrayó que el crecimiento que han tenido los tres padecimientos está determinado también por factores ambientales que interactúan con la genética de la población. Por ejemplo, existen alimentos con un bajo valor nutricional, como las bebidas azucaradas; y alimentos ricos en hidratos de carbono con poca fibra, como los ultraprocesados que abundan en la dieta mexicana.

Pero satanizar los alimentos anteriores no es suficiente, algo que debe suceder es que la población conozca los alimentos saludables como: verduras, leguminosas, tubérculos, frutos rojos, pollo sin piel, pescado, oleaginosas, y el agua, como principal fuente de hidratación. “El resultado de una mala práctica alimenticia es el incremento de la obesidad en todos los estratos de la población (...) Luego de años con sobrepeso aparecen las enfermedades metabólicas, la más relevante de ellas después de la diabetes, es la hipertensión que la presentan más de 15.2 millones de personas y alrededor del 30% de ellas desconoce esa condición”.

Por otro lado, una vida sedentaria, la falta de incorporación al ejercicio, la ocurrencia de embarazos en condiciones no óptimas, la duración breve del periodo de lactancia, y los trastornos de conducta alimentaria son factores que se han convertido en un indicador que incide directamente en la salud.

Además, las tres enfermedades referidas tienen en común una baja tasa de diagnóstico, una baja adherencia al tratamiento y un porcentaje reducido de individuos con diagnóstico, tratamiento y control, pues en el país solo el 3.1% de la población cumple con estos tres principios.

Un cambio de paradigma

La doctora Rosaura Ruiz Gutiérrez, titular de la SECTEI aseguró que tocar estos temas tiene la finalidad de sensibilizar a los habitantes de la ciudad en torno a la importancia de cambiar hábitos y entender que muchas personas pueden tener diabetes y no saberlo; que deben atenderse y cuidarse con una alimentación adecuada y actividad física. “Si lográramos reducir el número de casos por padecimientos como diabetes, obesidad e hipertensión se estima que una tercera parte del costo en salud se reduciría considerablemente en México”.

Aguilar Salinas coincide y recalca que el programa Salud en tu Vida pretende un cambio de paradigma, pues se busca compartir responsabilidades, “hay acciones desde el gobierno, pero una de ellas es informar a la población lo que nos toca como individuos, por ello se pretenden acciones comunitarias de asesoría a pequeños grupos para que puedan identificar las cosas que tienen que cambiar de su estilo de vida para poder ir haciendo la transición individual, familiar y a nivel comunitario”.

Entre las acciones que mejor costo-eficacia tiene para México es la interacción entre el médico, el nutriólogo y el o la paciente; pero las políticas nutricionales por sí solas no son suficientes. Una estrategia eficaz depende de un esfuerzo conjunto: médicos, nutriólogos, educadores, enfermeras y autoridades de salud, para trabajar con pacientes y familias.

La charla puede volver a verse a través de la siguiente liga: ¿Qué nos dicen las personas expertas sobre las diabetes, obesidad e hipertensión?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

### **IMSS reactivará Curso Vacacional Recreativo en busca de reducir sedentarismo**

José Francisco Martínez Gómez

2021-07-03

Desde hace más de 25 años, durante el verano, el IMSS realiza en sus instalaciones los cursos vacacionales recreativos para niños y jóvenes, con el propósito de que aprendan y se diviertan en un ambiente seguro.

A partir del 12 de julio el Instituto Mexicano del Seguro Social llevará a cabo el Curso Vacacional Recreativo en 2 modalidades, presencial y virtual, dichas estrategias buscan reducir el sedentarismo en la población mediante actividades físicas y deportivas a través, así como lograr una mejor ocupación del tiempo libre en el periodo vacacional.

La modalidad presencial del curso, se implementará bajo los más estrictos protocolos de prevención de contagios, en los estados de Aguascalientes, Chiapas, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí y el sur de Veracruz, para inscribirse los interesados deberán acudir a las instalaciones de prestaciones sociales del IMSS, las cuales podrán ubicar en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.gob.mx/tramites/ficha/uso-de-instalaciones-deportivas-del-imss/IMSS4987>

Por lo que respecta a la modalidad “Virtual”, el IMSS por segunda ocasión busca ampliar el impacto de este Curso Vacacional Recreativo y hacerlo llegar hasta los hogares, a través de las redes sociales oficiales del Instituto, condición que permitirá la participación de todos los miembros de la familia.

Los interesados podrán acceder a las actividades mencionadas desde el canal [www.youtube.com/user/segurosocialimss](https://www.youtube.com/user/segurosocialimss), a partir de las siete de la mañana y hasta las doce del día. Ahí encontrarán material audiovisual, en el cual colabora el personal docente de las Unidades Operativas Sociales del IMSS.

El curso “Virtual” es gratuito e incluirá cápsulas de activación física, con ejercicios y dinámicas para toda la familia, así como desafíos físicos y deportivos.

Adicionalmente se realizarán entrevistas a deportistas destacados sobre su vida para promover el deporte entre los niños. También, se sensibilizará sobre la inclusión de personas con discapacidad y sobre la igualdad de género, por medio de juegos y dinámicas.

Con esta segunda edición se busca mejorar los hábitos deportivos y el aprovechamiento del tiempo libre en los niños, jóvenes y adultos mayores, así como brindar a las familias una opción para realizar actividad física y deporte desde su hogar privilegiando siempre la sana distancia y la prevención de contagios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Se unen Ibero y UNAM para crear programa de medición de la pobreza

03 de julio de 2021

Con el propósito de llevar a cabo mediciones periódicas de la pobreza en México, así como avanzar en el conocimiento en torno a la cuantificación y evolución de esa condición de vida, se presentó el Programa de Desarrollo con Equidad, a cargo del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo (PUED), de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (Equide) de la Universidad Iberoamericana.

Rolando Cordera, coordinador del PUED, destacó que esta iniciativa pretende realizar investigaciones empíricas y teóricas para explorar formas alternativas de concebir, conceptualizar y medir la pobreza y el bienestar de la población, así como la evolución de ambos fenómenos.

Graciela Teruel, directora del Equide, mencionó que dentro de los objetivos planteados se encuentra hacer mediciones periódicas de pobreza. “Estaremos llevando a cabo acciones para calcular las mediciones oficiales siguiendo las metodologías del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, pero elaboradas por nuestros propios investigadores, proponiendo un monitoreo de cifras de pobreza multidimensional cada tres meses, que informen las tendencias de forma oportuna y contribuyan a entender las cifras oficiales”.

David Gordon, profesor de Justicia Social en la Universidad de Bristol, destacó la importancia de crear nuevas políticas que ayuden a disminuir la miseria que existe en distintos países del mundo a raíz de la pandemia, ya que hay estimaciones de que 85 millones de personas cayeron el año reciente en pobreza o pobreza extrema.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Eduardo Ruiz-Healy: Millones de niños y jóvenes no han sido vacunados desde 2019 (Opinión)**

04 de julio de 2021

De acuerdo con el Instituto para las Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington (IHME), hasta ayer habían muerto 8 millones 475,100 personas de Covid-19 en todo el mundo. Esta cifra incluye las muertes reportadas oficialmente más las muertes excesivas atribuidas al Covid-19, incluidas las muertes no declaradas. Este número es 112.3% mayor que el número oficial de muertos, que ayer era de 3 millones 991,905.

En México, de acuerdo con el IHME, hasta el sábado habían muerto 539,603 personas, 131% más que las 233,580 que el gobierno mexicano reporta.

Por la manera en que la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2 ha trastornado nuestras vidas, Covid es lo primero que se nos viene a la mente cuando alguien pronuncia la palabra vacuna.

Sin embargo, no debemos olvidar que muchas otras enfermedades, además del Covid, pueden prevenirse mediante la aplicación de vacunas, especialmente a bebés, niños y adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica la lista de las 26 enfermedades para las que existe una vacuna: cólera, Covid-19, dengue, difteria, haemophilus influenzae tipo b (Hib), encefalitis japonesa, enfermedad neumocócica, fiebre amarilla, hepatitis, influenza, malaria, meningococemia, meningococemia de garrapata (TBE), paperas, paludismo, poliomiелitis, rabia, rotavirus, rubéola, sarampión, tétanos, tifoidea, tosferina, tuberculosis, varicela, virus del papiloma humano (VPH).

Pese a lo importantes que son para prevenir que niños, jóvenes y adultos enfermen, en el 2019 el gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador aplicó menos vacunas que las que se aplicaron en el último año de la administración de Enrique Peña Nieto.

De acuerdo con la información publicada en ourworldindata.org, obtenida a su vez de la OMS y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), del 2018 al 2019 varió así el porcentaje de niños de hasta un año de edad que recibieron las siguientes vacunas:

Contra la difteria, tosferina y tétanos: De 88 a 82%

Contra las paperas: De 97 a 73%

Segunda dosis de la vacuna contra las paperas: De 99 a 73%

Contra el rotavirus: De 77 a 82%

Contra el neumococo: De 88 a 86%

Contra la hepatitis B: De 55 a 56%

Contra haemophilus influenzae tipo b: De 88 a 82%

Contra la poliomielitis: De 88 a 82%

Contra la tuberculosis: De 96 a 76%

De acuerdo con datos proporcionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cientos de miles de niños no fueron vacunados el año pasado: 700,000 niñas contra el virus del papiloma humano; 250,000 recién nacidos contra la tuberculosis; 170 niños de seis años con la segunda dosis contra el sarampión, rubéola y paperas; 138,000 niños de cuatro años contra la difteria, tosferina y tétanos; y otros 50,000 de un año con la primera dosis contra el sarampión, rubéola y paperas.

Hace unas semanas, la asociación Cero Desabasto informó que en el 2020 se aplicaron 15 millones de vacunas menos que en el 2019 debido a que no las compró el gobierno.

Se comenta mucho sobre los efectos que a mediano y largo plazo causará la pandemia. Por lo visto también hay que empezar a pensar en las consecuencias que la falta de vacunas tendrá en las vidas de millones de niños y jóvenes.

No vamos bien...

Facebook: Eduardo J Ruiz-Healy

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Eliseo Rosales Ávalos: Malas prácticas en Cofepris (Opinión)**

04 de julio de 2021

A partir del arribo a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) de Alejandro Svarch Pérez, se instrumentan acciones para eliminar los rezagos en el ente regulador; sin embargo, la persistencia de malas prácticas y funcionarios amañados, dan al traste con este esfuerzo.

Resulta muy halagüeño el esfuerzo de simplificación regulatoria plasmado en la reforma del Reglamento de Insumos para la Salud (RIS) publicado el pasado 1 de junio del presente año, contiene una serie de medidas que simplifican la integración de los expedientes de medicamentos y dispositivos médicos para la obtención de los registros sanitarios. Modificaciones y prórrogas.

El enfoque del Comisionado soslaya que la gran parte de las causas del rezago no tienen que ver con la integración de los expedientes, ni con la calidad de las respuestas de los peticionarios, sino con las malas prácticas de su personal.

Hasta hoy los peticionarios dan respuesta en tiempo y forma a los requerimientos de la autoridad, por más ridículos y fuera de la normatividad que estos sean.

En fin, la Cofepris es reino de nadie, prueba de ello son los miles de amparos que día a día son ingresados y cuyas resoluciones son violentadas por la autoridad con la complicidad del Poder Judicial Federal que emite resoluciones oscuras, sin forma y plazos de cumplimiento.

En la reforma al RIS hay un rasgo esperanzador para abatir el rezago, con una especie “positiva ficta provisional”, al indicar que el acuse de recibo a la solicitud presentada surtirá los efectos de prórroga del Registro Sanitario.

Solo así, con la figura de la positiva ficta no tramitada o provisional se puede abatir el rezago. La pereza y negligencia de los funcionarios de Cofepris no puede significar que el expediente no cumple con los requisitos. Por ahora toda la carga de la prueba cae en el peticionario, sin que la autoridad trabaje.

Querido Comisionado, mucho trabajo tiene para resolver, el muro de corrupción en el que se han convertido las malas prácticas de su personal que tiene el rechazo y la prevención un método viciado de trabajo.

La Cofepris requiere cirugía mayor, hay que cortar al cáncer que significan las malas prácticas de su personal, y quien no pueda adaptarse a los nuevos tiempos pues que se vaya.

En este espacio podemos discutir muchas acciones de los peticionarios para agilizar los trámites en ese órgano regulador; Cofepris se convirtió en un ejemplo de malas prácticas durante la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Eduardo López Betancourt / La eutanasia (Opinión)

03 de julio, 2021

¿Morir o morir bien?, es la disyuntiva. ¿Qué es la eutanasia?: es la intervención deliberada para poner fin a una vida que no tiene ninguna perspectiva de alivio. De siempre se ha discutido si el ser humano debe decidir sobre su vida, más aún cuando ésta se encuentra en condiciones patéticas, producto de una enfermedad incurable, o bien, que su calidad de vida no sea digna por la cantidad de afectaciones psicológicas y físicas que le ocasionan, donde entre otros los dolores son insoportables.

Varios países han legislado sobre el tema, para ello se han valorado cuestiones médicas, jurídicas, morales y hasta religiosas.

Recientemente España aprobó "la Ley de Eutanasia", en consecuencia, se podrá asistir a personas mayores de edad para "bien morir", ya sea porque padezcan una enfermedad grave e incurable, por la cual padezcan un sufrimiento "intolerable y constante". El Ministerio de Salud de aquel país alegó, para la regulación de tan importante cuestionamiento, la compatibilidad de principios esenciales recogidos en la Constitución del país ibérico, donde se indica como derecho fundamental la vida y la defensa a la dignidad, pero también se precisó lo esencial que es la libertad y la autonomía de la voluntad.

Varios grupos se han opuesto a esta reglamentación, entre ellos el poderoso Partido Popular; de igual manera, obispos y diversas asociaciones religiosas. Lo cierto es que actualmente un paciente puede decidir el proceso final de su vida, pero para ello se reclama la complacencia de un equipo de profesionales sanitarios y, en alto grado, la autorización de la familia del solicitante.

El médico responsable deberá valorar la capacidad de comprensión, apreciación, razonamiento y expresión de la decisión del paciente; tal estudio siempre irá acompañado de su historia clínica y es indispensable otra opinión de un médico consultor. De común acuerdo tanto el médico responsable como el consultor deben coincidir sobre el padecimiento grave, crónico e imposibilitado en que se encuentre el enfermo, asimismo, habrá de valorarse su capacidad de decisión y relación con el hecho de dar por terminada su vida.

Es evidente que las opiniones encontradas sobre el tema son abundantes, pero lo cierto es que el sufrimiento físico y psíquico puede resultar intolerable, siendo el caso de considerar si el ser humano tiene derecho a bien morir. La nueva ley española influirá en diversidad de países y, por tanto, al igual que en el caso del aborto, la discusión se centrará sobre el dilema si la eutanasia es o no un derecho humano. Definitivamente el Parlamento Europeo tendrá un papel esencial para

marcar lineamientos, tal como ya lo hizo justamente en el caso del aborto, donde se aprobó, por la Comisión de la Mujer y la Igualdad de Género de la Eurocámara, que el aborto es un derecho fundamental que debería garantizarse en todos los países miembros de la Comunidad Europea.

Volviendo al tema de la eutanasia, es interesante conocer la opinión de quienes han sido afectados por una cruel dolencia como lo es la enfermedad lateral amiotrófica (ELA), donde quienes lo padecen se ven obligados a expresarse gracias a un reloj inteligente adaptado; la ELA es una enfermedad del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) que afecta todos los músculos del organismo, excepto el corazón, los ojos y los genitales; muchos de estos enfermos buscan la eutanasia, pero otros más, a sabiendas que van perdiendo su autonomía de funciones básicas, prefieren mantener la esperanza de vida.

Ese es evidentemente un argumento sólido, "la esperanza de vida"; es ahí donde de manera evidente se debe considerar lo que bien puede ser la contraparte al derecho innato de las personas para sobrevivir. En tanto exista un germen de vida en el ser humano, dados los importantes avances científicos, se podrá esperar una recuperación.

Tal parece que la eutanasia es un camino fácil, donde un paciente desesperado prefiere morir y donde los médicos, aún en forma colegiada, se vuelven responsables de acabar con una vida y lo más grave es que las familias tal vez estén tomando una decisión, si no precipitada, sí por lo menos relativamente cómoda, de no tener que atender y cuidar de un enfermo en condiciones miserables.

Al final de cuentas la discusión subsistirá.

El autor es presidente del Tribunal Universitario y catedrático de la UNAM.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ivonne Melgar: ¿Por qué no hay medicamentos? (Opinión)

03 de julio, 2021

Uno de los boletines reciclables en sexenios anteriores en IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud era el que atribuía a los funcionarios en turno el compromiso de alcanzar el 100 por ciento en el surtido de las recetas. Había otro comunicado de cajón en el que se reconocía un grave pendiente de entre cinco y 10 por ciento en el abasto.

Aquellas declaraciones no estaban exentas del maquillaje de cifras. Pero había el pudor de reconocer el faltante.

Hoy, cuando el gobierno no ha logrado gastarse ni siquiera la mitad de los 100 mil millones de pesos destinados a las compras que se realizarían a través de la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), pasma la negación que las autoridades tienen sobre este problema que irá de mal en peor mientras no se reconozca que la ruta tomada fracasó.

Porque no se trata del retraso de los tratamientos oncológicos solamente. Ni de una falla personal que pueda resolverse con el relevo del subsecretario López-Gatell o con una comparecencia del titular del Insabi, Juan Antonio Ferrer, quien lleva un año sin concretar las adquisiciones en el extranjero.

“De nada sirvió que se le hayan transferido más de 70 mil millones de pesos de forma extraordinaria porque persiste la escasez de medicamentos”, señaló la diputada Ángeles Ayala Díaz (PAN) al recordar que los recursos del fondo para pagos catastróficos del desaparecido Seguro Popular fueron canalizados al Insabi.

Fabiola Loya, coordinadora de los diputados de MC, alertó que, según la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, diariamente seis de ellos pierden la batalla. Sus casos se suman a los más de 25 mil reportes de falta de medicamentos registrados en los últimos dos años por la plataforma Cero Desabasto.

Estamos ante un socavón de la política pública que el Congreso contribuyó a perforar cuando sus mayorías oficialistas asumieron el diagnóstico gubernamental de que las farmacéuticas y las distribuidoras eran un oligopolio que se burlaba del Estado imponiendo sobreprecios y condiciones. Y fue cancelado ese sistema, en octubre de 2019, para dar paso a las compras consolidadas que conduciría Raquel Buenrostro, oficial mayor de la Secretaría de Hacienda.

Pero el talento de la ahora titular del SAT, quien ha logrado cazar con éxito a millonarios evasores del fisco, no alcanzó para concretar la pedagogía presidencial contra empresarios y funcionarios que se habían beneficiado del abuso.

Y ante la destrucción del mecanismo de licitación, compra y reparto que el gobierno de Peña Nieto dejó en marcha, en plena pandemia, hace un año vino una reforma a la Ley de Adquisiciones del Sector Público para efectuar en el extranjero lo que aquí se enredó.

Al final de este mes se cumplirá un año de esa medida y, al 27 de mayo, de las 2 mil 400 claves de material de curación y medicamentos de patentes que iban a adquirirse, sólo se habían adjudicado 730 claves, según se detalla en un documento de la Comisión de Salud del Senado.

Se trata de un punto de acuerdo dirigido a las secretarías de Hacienda y Salud, Insabi y Cofepris solicitando información sobre el desabasto en general, las compras a través de la UNOPS y las deficiencias en el esquema de vacunación infantil, situaciones documentadas en sus respectivas propuestas por las senadoras del PRI, Sylvia Beltrones y Verónica Martínez; Lilly Téllez y Esthela Villarreal, del PAN; y Geovana Bañuelos, del PT.

Pero a pesar de contar con evidencias, los legisladores de Morena siguen en la estrategia de contener los reclamos. “No interrumpamos al doctor Gatell”, alegó este martes, en un argumento de caricatura, la diputada Ángeles Huerta ante la convocatoria de la senadora panista Xóchitl Gálvez de que la Comisión Permanente, sede del Congreso, debía hacerle un llamado al subsecretario por sus obscenas declaraciones sobre las protestas de los padres de niños sin tratamientos oncológicos y diseñar una salida ante su escasez.

Más allá de las anécdotas defensivas, a casi la mitad del sexenio, los representantes afines al gobierno ya no pueden desentenderse del Frankenstein que armaron ni seguirle echando la culpa al pasado, ese cómodo refugio de las instancias oficialistas, como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que prefiere hurgar en viejos expedientes que atender las 552 quejas por desabasto que ha recibido.

Pero Ricardo Monreal, Martí Batres, Malú Micher, quienes han puesto sus oficios políticos al servicio de patear el bote para cuidar la narrativa presidencial de todo está bajo control, deben saber que esta carencia puede convertirse en el emblema de una transformación fallida que, en aras de extirpar el tumor de la corrupción en el sistema de salud, terminó mutilándolo.

Claro que el desabasto era un problema. Hoy, sin embargo, es una tragedia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Estudia IPN compuestos del gordolobo que reducen el hígado graso no alcohólico**

2021-07-05

Después de realizar estudios preclínicos en ratones de la cepa ICR, investigadores del Instituto Politécnico Nacional (IPN) comprobaron que compuestos flavonoides de un extracto de cloroformo de la planta mexicana conocida comúnmente como gordolobo, del género *Gnaphalium*, disminuyen la acumulación de lípidos en el hígado, por lo que podría coadyuvar al tratamiento de personas con hígado graso no alcohólico.

En el proyecto, el Maestro en Ciencias y estudiante de Doctorado en Ciencias Químico Biológicas, Sergio Esteban Moreno Vázquez, recibe la asesoría de la científica de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB) Leticia Garduño Siciliano, para profundizar los estudios y determinar los mecanismos de acción de los compuestos que promueven dicha actividad.

El doctorando de la ENCB señaló, que después de 28 días en los que se administró a los roedores el extracto de gordolobo a la par de una dieta alta en grasas, se observó que disminuyeron algunos marcadores de oxidación en el hígado, lo cual previno la inflamación en el órgano y como consecuencia menores niveles séricos de lípidos.

Moreno Vázquez mencionó que si la inflamación en el hígado no se controla se genera un círculo vicioso, ya que provoca la formación de radicales libres, los cuales a su vez originan más inflamación. “El estrés oxidativo desempeña un papel importante en el desarrollo de otras complicaciones como la diabetes, debido a la actividad oxidativa excesiva, por ello la importancia de esta investigación radica en corroborar la actividad del extracto para disminuir el estrés oxidativo y la inflamación”, expuso.

El joven investigador comentó que, como parte de su tesis doctoral, también evaluó el extracto en ratas y observó que éste no posee directamente actividad hipoglucemiante, sin embargo, constató que posee propiedades que protegen al páncreas del daño oxidativo, lo cual repercute en mejorar los niveles de la producción de insulina.

“Al reducir los índices de oxidación, el extracto podría incrementar la secreción de insulina en las personas con diabetes mellitus tipo 1, mientras que en individuos con diabetes mellitus tipo 2 tendría doble efecto, ya que reduciría la acumulación de lípidos y también favorecería la producción de insulina, lo cual disminuiría el riesgo de padecer hígado graso no alcohólico”, explicó.

Precisó que, en México la planta de gordolobo es poco estudiada, por lo que realizarán la síntesis de los compuestos y los evaluarán en forma separada y en consorcio, para determinar la actividad óptima; asimismo informó que para suprimir pasos en la investigación experimentarán con otro modelo animal de esteatohepatitis no alcohólica (hígado graso no alcohólico e inflamación) para continuar con los estudios.

Indicó que, de acuerdo con los resultados obtenidos, y una vez realizadas las pruebas de toxicidad y estandarización de la dosis en humanos, se buscará colaboración con algún centro hospitalario para iniciar estudios clínicos y probar el extracto en pacientes que tengan criterios específicos de hígado graso no alcohólico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Forbes

### Primer traductor de basura | Descubre cómo dar nueva vida a tus desechos inorgánicos

04 de julio, 2021

El primer traductor de basura desarrollado por Nestlé México y Ecolana te muestra cómo tomar acción sustentable a través del reciclaje en casa y centros de acopio disponibles para reutilizar los materiales.

Encontrar el equilibrio entre la satisfacción de las necesidades humanas y la responsabilidad sustentable no es tarea fácil. Una importante porción de los productos básicos está hecha de materiales que poco se reciclan y reutilizan, sin embargo, el llamado para tomar acción en el cuidado del medio ambiente es urgente.

En este sentido, Nestlé desarrolló la iniciativa RE, que invita a usuarios y consumidores de todas las edades a tomar consciencia sobre la vida de los productos después del primer uso, a través de su primer traductor de basura, en alianza con Ecolana, que hace del reciclaje una experiencia de responsabilidad colectiva e integral.

Asimismo, la empresa de alimentos se perfila para ser la primera compañía en México que neutraliza, de manera voluntaria, la totalidad de los empaques reciclables que producen anualmente.

¿Cómo funciona el traductor de basura?

El primer traductor de basura creado por Nestlé México está diseñado para que todas las generaciones conozcan cómo dar vida a los desechos inorgánicos que, aparentemente, son basura.

Primer paso: si terminaste de consumir tu producto Nestlé, entra a <https://trashlater.ecolana.com.mx/>, donde encontrarás un diagrama que te permitirá identificar de qué material está hecho y, de esta manera, conocer su destino sustentable. Por ejemplo, si para el desayuno familiar preparaste hot cakes acompañados con un poco de La Lechera®, y no sabes cómo reutilizar la lata, escribe “Lechera” u “hojalata” en el buscador del traductor de basura para conocer las acciones sustentables a detalle.

Segundo paso: si consideras que en casa destinas una mayor cantidad de material inorgánico y quieres darle un mejor aprovechamiento, consulta los centros de acopio más cercanos a tu domicilio según el material a reciclar, donde podrán recibir tus productos y darles un tratamiento adecuado. Recuerda llevar tus empaques sin residuos de alimento y sin etiqueta.

El mejor momento para beneficiar al medio ambiente es hoy. Es responsabilidad de todos aportar al tratamiento de nuestros desechos inorgánicos para un planeta Tierra más sano, fauna más libre y un entorno más limpio. Hazlo hoy en alianza con el traductor de basura y los centros de acopio desarrollados por Nestlé y Ecolana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **A.M. Querétaro**

#### **La CDMX maneja 12 mil 700 toneladas de residuos sólidos a diario**

04 de julio, 2021

En el marco del día internacional libre de bolsas de plástico, Marina Robles García, titular de la Secretaría del Medio Ambiente (Sedema) de la Ciudad de México, aseguró que para la capital del país el tener una Ley de Residuos Sólidos que prohíbe la comercialización, distribución y entrega de productos plásticos desechables, representa un paso y un compromiso por un planeta sin contaminación.

“La Ciudad de México ha recibido con mucho agrado esta prohibición de plásticos desechables, la gente ha estado respondiendo muy bien, en la aceptación que nosotros hemos registrado de la ciudadanía, que arriba del 85 por ciento le parece oportuna esta prohibición, le parece importante y le parece que es el rumbo que tenemos que seguir como ciudad”, afirmó.

La meta de la actual administración es lograr una ciudad de Basura Cero para 2030, así como consolidar una cultura ambiental sobre el tema de los residuos ya que actualmente la Ciudad de México maneja 12 mil 700 toneladas de residuos sólidos todos los días. A través de esta prohibición y de actividades como el reciclaje, la

realización de compostas entre otras actividades se espera que el aprovechamiento de residuos incremente de 4 mil 100 a 10 mil 700 toneladas.

Para lograrlo, se han puesto en marcha distintas líneas estratégicas como la reducción de volumen de residuos mediante la prohibición en la comercialización, entrega o distribución de bolsas de plástico en 2020; mientras que en 2021 también quedaron prohibidos artículos de plástico de un sólo uso como cubiertos, popotes, vasos, tapaderas, globos, entre otros.

Como parte de las acciones de supervisión y concienciación sobre el cumplimiento de la Ley de Residuos Sólidos, durante 2020 y 2021, 403 establecimientos han sido sancionados por no acatar la prohibición de bolsas de plástico desechables. Durante 77 operativos realizados en centros comerciales y locales del Centro Histórico, polígonos A y B, fueron visitados 2 mil 529 establecimientos, de los cuales 403 fueron sancionados por infringir la ley.

Algunas de las plazas comerciales donde se llevaron a cabo los operativos son Perisur, Parque Delta, Antara Fashion Hall, Centro Comercial Reforma 222, Centro Comercial Oasis Coyoacán, Centro Comercial Manacar, Plaza Antenas, Plaza Forum Buenavista, Plaza Universidad, Plaza Portal Centro, Centro Comercial Santa Fe, Centro Coyoacán, Patio Tlalpan, así como locales del Centro Histórico, en Polígonos A y B.

De acuerdo con la Organización Greenpeace México, la contaminación generada por plásticos desechables afecta a más de 100 mil animales marinos y provoca la muerte de un millón de aves al año, además de que también daña la salud humana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)