

**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>#MILENIOForos   ¿Qué política pública debería mejorarse o implementarse para estar preparados ante situaciones como el covid-19? .....</b>	<b>3</b>
<b>El Presidente destacó la acción del futbolista portugués Cristiano Ronaldo luego que desdeñó tomar un refresco y eligió tomar agua.....</b>	<b>3</b>
<b>El subsecretario de Salud enfatizó que el consumo de las bebidas alcohólicas en exceso siempre va a ser malo, pero de manera moderada no afectaba con la acción del antídoto.....</b>	<b>4</b>
<b>México registra la cifra más alta de nuevos casos de Covid-19 desde fines de febrero.....</b>	<b>6</b>
<b>En los últimos días la Secretaría de Salud ha reportado 8 mil nuevos casos de coronavirus, lo que evidencia la tendencia al alza, confirma OPS los jóvenes, los más afectados .....</b>	<b>7</b>
<b>Se firmaron 99.4% de las licitaciones internacionales de medicinas.....</b>	<b>9</b>
<b>Hubo fallas de la UNOPS y tuvimos que entrar a apoyar: director del ISSSTE..</b>	<b>10</b>
<b>Agradece Cuba interés en su vacuna.....</b>	<b>16</b>
<b>INAI ordena a la SSA informar sobre el uso de datos personales en jornadas de inoculación .....</b>	<b>16</b>
<b>Investigadores de institutos de salud reclaman derechos. Se espera una resolución por parte de la Secretaría de Salud .....</b>	<b>17</b>
<b>Carlos Javier Pineda Villaseñor, nuevo titular del Instituto Nacional de Rehabilitación. El doctor e investigador y reafirmó su compromiso para brindar atención médica gratuita de alta especialidad a la población en condiciones de vulnerabilidad.....</b>	<b>19</b>
<b>Qué dicen expertos y estudios sobre combinar vacunas COVID para tener mayor protección .....</b>	<b>21</b>

<b>Identifican 13 biomarcadores asociados a la gravedad y propensión de la COVID.....</b>	<b>25</b>
<b>Anticuerpos duran hasta 12 meses en 70% de quienes superaron la enfermedad.....</b>	<b>27</b>
<b>Promete SSA, ahora, oncológicos para siguiente semana .....</b>	<b>28</b>
<b>La ASF publicó hoy modificaciones al Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 .....</b>	<b>30</b>
<b>Jesús de los Ríos Granja: Los niños con cáncer, injusticia que cuesta vidas (Opinión) .....</b>	<b>31</b>
<b>Atención del cáncer infantil no debe estar sujeto a prórrogas, es un derecho: PRD CdMx.....</b>	<b>33</b>
<b>Mal manejo en recursos para combatir la violencia de género, dicen .....</b>	<b>33</b>
<b>Exhorta Sheinbaum a alcaldes a cerrar filas para erradicar la pobreza. Asegura que avanzan proyectos de repoblamiento incluyente en el Centro Histórico ....</b>	<b>35</b>
<b>Alfonso Muñoz de Cote Otero: Éxito diplomático en el tema de las vacunas (Opinión) .....</b>	<b>36</b>
<b>Tere Vale: Contagios (Opinión).....</b>	<b>37</b>
<b>Proponen nueva terapia de control de la diabetes. Afirman que los resultados podrían impactar las en las futuras guías de tratamiento para el control de diabetes con insulinas.....</b>	<b>39</b>
<b>Luis Walter Juárez: Alcohol y volante (Opinión).....</b>	<b>41</b>
<b>El tamaño del cuerpo humano cambió de acuerdo a la temperatura, de acuerdo a resultados de esta investigación se publican en la revista "Nature Communications" .....</b>	<b>42</b>
<b>Según datos del Inegi, México tira 10 mil mdp por basura no reciclada.....</b>	<b>44</b>

### Milenio Foros

**#MILENIOForos | ¿Qué política pública debería mejorarse o implementarse para estar preparados ante situaciones como el covid-19?**

08 de julio, 2021

Santiago March Mifsut de @FUNSALUDMX nos da su opinión

[Ver opinión aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

**El Presidente destacó la acción del futbolista portugués Cristiano Ronaldo luego que desdeñó tomar un refresco y eligió tomar agua**

Claudia Guerrero y Rolando Herrera

08 de julio, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador destacó la acción del futbolista portugués Cristiano Ronaldo, quien durante una conferencia de prensa quitó dos botellas de refresco y recomendó el consumo de agua.

"Me gustó mucho lo que hizo este gran futbolista Cristiano Ronaldo (...) porque una imagen así ayuda más que muchos tomos sobre nutrición", expresó durante su conferencia mañanera.

"Además de lo ético, espontáneo".

Al recordar que se tiene seguir orientando en materia de educación para la salud, la alimentación y el ejercicio, el Mandatario federal presentó el video donde, en una conferencia, CR7 mira de reojo dos botellas de refresco, las agarra y retira de primer plano, y a continuación muestra una botella de agua y dice: "agua, no Coca-Cola".

"Tengan, para que aprendan", remató el jefe del Ejecutivo.

La decisión del cinco veces ganador del Balón de Oro se volvió a mediados de junio en tendencia en redes sociales y provocó que estrellas como Paul Pogba y Manuel Locatelli realizaran acciones similares, por lo que la UEFA pidió a los jugadores no retirar las botellas de firmas patrocinadoras de la Eurocopa.

Pogba, quien es musulmán y no consume bebidas alcohólicas, objetó tener delante suyo una botella de la cerveza Heineken, aunque esta era la versión sin alcohol.

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

[Volver al Contenido](#)

## Infobae

### **El subsecretario de Salud enfatizó que el consumo de las bebidas alcohólicas en exceso siempre va a ser malo, pero de manera moderada no afectaba con la acción del antídoto**

6 de Julio de 2021

No beber alcohol por lo menos durante tres días después de haber sido vacunada o vacunado contra el COVID-19. Se trata de la indicación que casi por obligación la mayoría de las personas, alrededor del mundo, han seguido religiosamente tras inocularse contra el virus. Pero al menos en México, el llamado zar contra el coronavirus, desmintió ese mito y rechazó que a las personas les afecta en algo beber, moderadamente, tras ser inyectadas.

Se trata del subsecretario de Salud mexicano, Hugo López-Gatell, quien la mañana de este martes habló de ese asunto durante su participación en la habitual conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador.

“Las actividades de las personas jóvenes no deben interferir con la vacunación”, dijo el vocero de la estrategia del gobierno mexicano contra la pandemia, al anunciar que el registro para las vacunas, para mayores de 18 años, ya se encontraba totalmente abierto, a fin de saber cómo llevar a cabo la logística al irse acercando cada vez más a ese sector.

“El tema del alcohol ha sido muy sonado”, dijo el doctor, “en general el uso excesivo de alcohol causa daños a la salud pública y a la salud individual, eso es muy conocido”, recordó, “pero no hay una prohibición para tener actividades convencionales con consumo moderado de alcohol, por ejemplo. No debería de ser un problema”.

Precisamente, en Rusia al inicio de la campaña de vacunación contra el COVID-19, con el antídoto Sputnik V, es de los primeros lugares donde se emitieron estas recomendaciones respecto al alcohol.

Pero ahí lo hicieron porque la población rusa tiene la costumbre de ingerirlo en grandes cantidades, un exceso que de acuerdo con la doctora Rosa María Wong, del Laboratorio de Investigación en Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina de la UNAM, puede interferir en la respuesta inmunológica, no obstante, aclaró en un reporte del sitio Covid de dicha institución, una o dos copas no pasa nada.

La doctora Wong explicaba que los efectos del alcohol pueden enmascarar o potenciar los efectos secundarios de la vacuna, por ello se recomienda no tomar en 72 horas, que es el periodo en que las vacunas causan algún efecto. “El mismo alcohol puede causar mareos o dolor de cabeza”.

Y es en tiempos en que la mayoría de la población mundial espera ser inmunizada contra el nuevo coronavirus o acaba de serlo, muchos son los interrogantes que se desprenden respecto a los efectos esperables de las vacunas y lo que se puede o no hacer luego de recibir una dosis.

La llamada eficacia de las formulaciones y la respuesta inmune que el organismo desarrolle podría verse alterada si, por ejemplo, la persona consume alcohol luego de la inoculación.

Pero ¿cuánto alcohol? ¿Cuánto tiempo después de la vacuna? Las dudas de la mayoría de la población la ciencia las responde casi en tiempo real, dado el tiempo récord en que fueron desarrolladas las vacunas que están siendo administradas. Una reciente publicación en The New York Times asegura que no hay pruebas de que tomar una o dos copas de alcohol pueda reducir la eficacia de ninguna de las actuales vacunas contra el COVID-19 que se administran en los Estados Unidos; estas son las de Pfizer, Moderna y Johnson & Johnson. “Algunos estudios han descubierto incluso que, a largo plazo, el consumo de cantidades pequeñas o moderadas de alcohol podría beneficiar al sistema inmunitario al reducir la inflamación”, destacó el artículo.

En otro orden, los expertos afirman que el consumo excesivo de alcohol, especialmente a largo plazo, puede suprimir el sistema inmunitario e interferir potencialmente en la respuesta de la vacuna. Y aclararon que “dado que el organismo puede tardar semanas en generar niveles protectores de anticuerpos contra el nuevo coronavirus después de la inyección contra el COVID, cualquier cosa que interfiera en la respuesta inmune sería motivo de preocupación”.

Ilhem Messaoudi es directora del Centro de Investigación de Virus de la Universidad de California, y destacó que “si alguien realmente es un bebedor moderado, no hay riesgo de tomar una copa en el momento de la vacuna”.

La especialista, que realizó investigaciones sobre los efectos del alcohol en la respuesta inmune sostuvo que “hay que ser muy consciente de lo que significa realmente beber con moderación. Es peligroso beber grandes cantidades de alcohol porque los efectos en todos los sistemas biológicos, incluido el sistema inmunitario, son bastante graves y se producen con bastante rapidez una vez que se sale de esa zona moderada”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **México registra la cifra más alta de nuevos casos de Covid-19 desde fines de febrero**

06 de julio de 2021

La Secretaría de Salud reportó el martes 7,989 nuevos casos confirmados de Covid-19 en México, se trata de la cifra más alta registrada en más de cuatro meses, para acumular un total de 2,549,862 infecciones.

El 25 de febrero de 2021 se notificaron 8,462 nuevos contagios, según información oficial.

Este 6 de julio se sumaron además 269 nuevos decesos vinculados a Covid-19 desde la víspera, para llegar a un total de 233,958 fallecimientos acumulados desde que llegó la pandemia a México a finales de febrero de 2020.

La dependencia federal estima que la epidemia activa de la enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 está conformada por 43,573 casos activos de personas que han presentado síntomas en los últimos 14 días.

Si bien el avance del plan de vacunación ayudó a mantener una tendencia decreciente de nuevos contagios por varios meses, tras alcanzar un pico en enero, la Secretaría de Salud advirtió recientemente sobre un repunte de contagios focalizado en algunas zonas costeras de turismo y en la Ciudad de México.

La mañana de este martes, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, dijo que en el país se presenta el tercer repunte a lo largo de toda la epidemia, después de más de cuatro meses de reducción, sólo que ahora no se ha registrado un aumento de defunciones ni hospitalizaciones a la misma velocidad, “la hospitalización crece más lentamente y se ha mantenido en 15, 16, 19 por ciento”.

De acuerdo con el porcentaje de positividad registrado en la semana epidemiológica 25 de 2021, la cifra de casos estimados de contagios asciende a 2 millones 736,611. Cabe mencionar que la semana epidemiológica en curso es la 27.

En cuanto a la capacidad hospitalaria, la Secretaría de Salud reportó que la ocupación de camas generales se ubica en 21%, mientras que las camas con ventilador tienen una ocupación de 17 por ciento.

### Vacunación contra Covid-19 en México

En el reporte diario se detalla que al corte del lunes 5 de julio se aplicaron 421,785 vacunas contra Covid-19, para llegar a un total de 47 millones 739,783 dosis

aplicadas desde que inició el plan nacional de vacunación el pasado 24 de diciembre de 2021.

La dependencia reportó que 33 millones 2,466 personas ya han sido vacunadas en el país, de las cuales 19 millones 937,022 personas cuentan con esquema completo y 13 millones 85,444 tienen medio esquema.

Este martes, las autoridades de la Ciudad de México iniciaron con la aplicación de la vacuna para personas de 30 a 39 años de edad en cinco alcaldías. Mientras que la noche del lunes, la Secretaría de Salud comenzó con el registro en línea de las personas de 18 a 29 años de edad.

El objetivo del gobierno de Andrés Manuel López Obrador es vacunar, con al menos una dosis, a los mayores de 18 años en octubre para evitar contingencias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

**En los últimos días la Secretaría de Salud ha reportado 8 mil nuevos casos de coronavirus, lo que evidencia la tendencia al alza, confirma OPS los jóvenes, los más afectados**

Perla Miranda

08/07/2021

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) confirmó que México pasa por una tercera ola de Covid-19 y alertó que en los últimos días la Secretaría de Salud (SSA) reportó 8 mil casos nuevos de coronavirus, lo que hace evidente una tendencia al alza.

Sobre este incremento, el Tablero de Datos del Conacyt reporta que de enero de 2021 a la fecha los grupos de edad más afectados por Covid-19 son los que van de los 20 a 39 años.

Tan sólo en los últimos seis meses se han reportado 341 mil 420 contagios en esta población y desde que inició la pandemia hasta el último reporte emitido por la SSA se han presentado un millón 7 mil 978 casos en estos grupos de edad, lo que corresponde a 36% del total de infecciones.

#### **Aumentan contagios por jóvenes**

Sylvain Aldighieri, gerente de Incidente para Covid-19 de la OPS, señaló en una sesión informativa que en esta tercera ola de Covid en México son los adultos jóvenes quienes tienen un rol activo en la transmisión del virus, por lo que es necesario acelerar la vacunación en esta población.

Esta información coincide con lo dicho por el funcionario de la OPS: los datos indican que los hombres de 25 a 29 años han sido los más afectados por la enfermedad respiratoria. En el último semestre se contagiaron un total de 46 mil 888; hasta la tercera semana de enero sumaban 86 mil 926 casos y al último corte de información son 133 mil 814.

Les siguen los hombres que van de los 30 a 34 años, puesto que de enero a julio 46 mil 431 dieron positivo a una prueba de SARS-CoV-2.

En el caso de las mujeres, son las que van de los 25 a 29 años las que más se han contagiado de Covid-19 en los últimos seis meses, con un total de 46 mil 370 nuevos casos, mientras que en enero habían sido diagnosticadas 93 mil 275; para el 7 de julio esta cifra se elevó a 139 mil 645.

El segundo grupo más afectado es el de 30 a 34 años, pues en seis meses los diagnósticos pasaron de 95 mil 876 a 141 mil 575.

Para Alejandro Macías, infectólogo excomisionado para la atención de la influenza en 2009 y actual integrante de la comisión de la UNAM, el contagio en poblaciones jóvenes ha aumentado debido a que son grupos que aún no han recibido la inmunización y que, además, al ser población económicamente activa, mantienen mayor movilidad.

El pasado martes, al presentar el Pulso de la Salud desde el Palacio Nacional, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la SSA, Hugo López-Gatell Ramírez, admitió que en México ya se estaba viviendo la tercera ola de Covid-19.

“Tenemos una situación donde hay un repunte, que es el tercero que se presenta a lo largo de la epidemia, dos durante 2020, el primero durante 2021, después de medio año donde se redujo la epidemia”, dijo.

Al respecto, Sylvain Aldighieri comentó durante una sesión informativa que la Secretaría de Salud, a cargo de Jorge Alcocer Varela, ha compartido información con la OPS acerca de que en los últimos días se han reportado casi 8 mil casos nuevos y que esta incidencia ha ocurrido sobre todo en los estados de la península de Yucatán, en Baja California Sur y en la Ciudad de México.

Resaltó que en esta tercera ola los jóvenes tienen un papel fundamental, puesto que es en estos grupos en los que se han reportado más casos activos de coronavirus, por lo que llamó al gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador a acelerar la aplicación de vacunas anti-Covid en esta población.

“Es importante la ampliación del acceso a la vacunación al grupo de edad de 20 a 29 años, porque este grupo está jugando un rol en la dinámica en este momento en el país y también es relevante puntualizar que ya se aprobó el uso de emergencia para el uso de la vacuna Pfizer en el grupo de entre 12 y 18 años”, aseguró la funcionaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Se firmaron 99.4% de las licitaciones internacionales de medicinas**

Ángeles Cruz Martínez

08 de julio de 2021

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) informaron ayer que se firmaron 99.4 por ciento de los contratos de la licitación internacional y hasta ahora los proveedores han entregado 43 millones de medicinas y material de curación de los llamados prioritarios –que se están comprando desde enero– y los que corresponden a la licitación internacional.

En un comunicado, indicaron que para finales de julio se habrán distribuido 98 millones de piezas, aunque el dato contradice el reporte que el pasado 27 de mayo dio el secretario de Salud, Jorge Alcocer, quien señaló que, a esa fecha, las instituciones de salud ya habían recibido más de 60 millones de piezas.

La información del Insabi y la Unops no dio mayores detalles sobre la inversión realizada hasta ahora, en que prácticamente se han firmado todos los contratos para el abasto en el sector salud, de junio de 2021 a junio de 2022.

De acuerdo con los datos que se han difundido, la compra de medicamentos y material de curación se dividió en tres partes. La primera fue la adquisición de los productos prioritarios o expeditos, entre los que están los oncológicos y para otras áreas de especialidad.

En la segunda parte entraron las claves de medicamentos genéricos que representan el mayor volumen de compra y respecto de los cuales hubo varias posposiciones en el proceso. De ahí que apenas ahora se informe de las firmas de los contratos.

Insabi y Unops aseguraron que los operadores logísticos (distribuidores) trabajan todos los días en la recepción y distribución de los insumos en el territorio nacional.

También señalaron que inició el proceso de la compra multianual (2022 a 2024); los detalles se darán a conocer, dijeron sin dar mayores datos, salvo la puntualización de que se hará de manera abierta a la opinión pública y actores involucrados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Razón

#### **Hubo fallas de la UNOPS y tuvimos que entrar a apoyar: director del ISSSTE**

José Gerardo Mejía

07/07/2021

Luis Antonio Ramírez afirma que instituciones intervinieron cuando se encendieron focos amarillos en almacenes; destaca que sí hubo ahorros y acabó intermediarismo; institución que encabeza, lista para afrontar nueva ola, señala; más jóvenes se contagian y defunciones son menos, pero hospitalizaciones se pueden prolongar, dice

El director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Luis Antonio Ramírez Pineda, afirmó que los atrasos de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) para firmar contratos provocaron el desabasto de medicamentos que encendió una alerta en el Gobierno federal para tomar decisiones y apoyar estos trabajos que el organismo internacional vio que “no eran fáciles”.

En entrevista con La Razón, resaltó que el involucramiento de autoridades federales en este proceso dio un aprendizaje “evidentemente difícil”, que provocó una transición que cambió la manera de hacer compras por fracciones a consolidadas, que evitarán el intermediarismo y no ser rehenes de las farmacéuticas, además de que permitirá adquisiciones al 100 por ciento en los próximos 30 días.

Aseguró que están listos para afrontar la tercera ola de contagios en la que, de acuerdo con las estadísticas, los jóvenes están ingresando a los hospitales con menores porcentajes de mortandad, pero sí de mayor convalecencia.

Ramírez Pineda resaltó que, en 2020, en medio de la pandemia, el ISSSTE cerró con números positivos, ya que en áreas como Superissste, sus supermercados y Turissste habían operado con números rojos y con un incremento en sus costos y ahora hay la posibilidad de invertir alrededor de 25 mil millones de pesos en la compra de equipos, mantenimiento y contar con el seguro de prestaciones sociales y culturales en una mejor situación financiera.

¿Cómo está la capacidad del ISSSTE para afrontar la tercera ola del Covid-19?

Desde el inicio de esta administración ha habido siempre una consigna que nos puso el Presidente de la República de trabajar siempre en conjunto todas las decisiones del Sector Salud. En el caso de ISSSTE, nosotros pusimos los 114 hospitales que tenemos de segundo y tercer nivel a disposición del Covid, todavía estamos atentos a la evolución del mismo. Hay una inquietud de que empiece a haber algún incremento en algunas partes del país. En este momento identificamos a Baja California Sur, particularmente Los Cabos, y el día de hoy trabajamos para hacer una ampliación en nuestro hospital que está en La Paz, para ofrecer ahí más camas y médicos que den atención a los pacientes que lo requieran. En el caso de la Ciudad de México, aún no tenemos focos amarillos; en nuestros hospitales de atención Covid esperamos que no repunte, pero estamos listos en caso de que sea necesario. Ahora, lo que es un hecho es que los contagios son básicamente en personas de 18 y 39 años de edad. La gente joven de acuerdo con las estadísticas, sí están en los hospitales, pero no tienen problemas de mortandad, duran más tiempo hospitalizados, pero su capacidad de recuperación es mayor, y gracias a la vacuna no tenemos una alerta en los adultos mayores, afortunadamente las cosas están saliendo bien, pero obviamente estaremos monitoreando que no pueda haber algún problema adicional.

¿En qué se falló para que se dé ese escenario en México?

Yo creo que parte de la enseñanza que recibimos de esta pandemia es reconocer que se perdió mucho tiempo en invertir en el Sector Salud. Lo que el Presidente dijo cuando tomó posesión es que se encontró un Sector Salud desmantelado, descuidado, y efectivamente, la pandemia hizo muy evidente la necesidad de personal médico, no hay suficientes médicos internistas, enfermeras, especialistas. El segundo punto que puedo decir con toda certeza es que México necesita hacer vacunas. Se descuidó también esa área de promoción, de investigación, un centro productor de vacunas; hoy ya se está haciendo a través del Conacyt, estamos intentando hacer la vacuna Patria, pero es necesario que México también tenga su propio centro de investigación, para no estar a expensas de la producción en otros países.

¿Cómo se está dando este proceso de reactivación de servicios en el ISSSTE, están alistando esa reactivación o en qué etapa está y cuál es el programa?

Lamentablemente la presencia del Covid no nos ha permitido hacer la desconversión que queremos de las unidades médicas, tenemos un rezago en materia de atención en cirugías. Calculamos que tenemos, más o menos, como 50 mil pacientes que atender, rezagos en cirugías, pero no hemos podido hacerlo con la fluidez que deseábamos porque no podemos dejar a un lado el Covid. El ISSSTE no tiene una infraestructura tan grande en materia hospitalaria como para poder

ofrecer un hospital Covid y otro hospital no Covid, por lo que estamos atendiendo asuntos de urgencia y también pacientes Covid.

¿Tienen posibilidades, en un momento dado, que imagino que dependerá del proceso de vacunación, también entre más vacunas tendrá la gente...

Sí, precisamente por eso vale la pena volver un poco a comentar que los jóvenes, son los que se están contagiando ahorita, personas entre 18 y 39 años de edad, y luego algunos de ellos requieren ser internados. Ellos, aunque no corren el riesgo, duran más tiempo hospitalizados, y pues eso significa que hay más tiempo de ocupación de camas y hay menos posibilidad de poder hacer estas desconversiones que quisiéramos.

El tiempo nos hizo ver que la UNOPS no pudo completamente con la compra y al final tuvo que pedirle y dejar que el Gobierno mexicano se hiciera cargo de otro porcentaje que no pudo hacer

Luis Antonio Ramírez Pineda, Director del ISSSTE

¿El abastecimiento de medicinas para la atención de los casos ha sido suficiente? Estamos resolviendo el tema que obviamente está en la boca de todo mundo: qué pasa con los medicamentos normales. Yo lo que les puedo decir con mucha seguridad es ya está regularizándose, finalmente tuvimos que ponernos de acuerdo con la UNOPS para revisar qué medicamentos, qué claves no pudo licitar, y nosotros, como equipo integral del Sector Salud, asumimos esos trabajos. Estamos concretando la extensión de contratos en algunos casos, ya encontramos proveedores para otros, y entonces, esta normalidad se va a empezar a dar a partir ya del 15 de julio. Esto también es parte de un proceso de transición, un aprendizaje que ha sido evidentemente difícil, porque como Gobierno cambiamos de hacer compras muy fraccionadas a consolidadas, se decía que se compraba todo, pero no, cada quien compraba un pedacito y hoy ya logramos hacer esa demanda completa en el ISSSTE, el Seguro Social, los institutos y los estados.

Usted ha comentado que UNOPS no pudo, ¿qué tanto repercutió de manera negativa en cuanto al abastecimiento de medicamentos?

Bueno, repercutió de manera considerable, porque la idea original era que el Gobierno mexicano le pidiera a la Organización de Naciones Unidas que nos ayudara, y preguntamos si había posibilidad de que ellos pudieran comprarnos esos medicamentos a través de sus organismos que tienen. Resultó que la UNOPS y la OPS eran los brazos para hacer esta gran compra que buscábamos. Bueno, el tiempo nos hizo ver que la UNOPS no pudo completamente con la compra, tuvo que reconocerlo y al final tuvo que pedirle y tuvo que dejar que el Gobierno mexicano se hiciera cargo de otro porcentaje de compras que ellos no pudieron hacer, y en ese sentido, pues ahora nos estamos complementando, pero pues sí, la

UNOPS no podrá decir otra cosa cuando en los hechos sabemos que no pudo cumplir con el 100 por ciento de lo que se había inicialmente dado, y ellos mismos también se dieron cuenta que esto no estaba tan fácil como lo habían considerado.

¿En qué momento se da esto, esta aceptación de la UNOPS para decir: “no damos”?

Bueno, lo que pasa es que nosotros, como instituciones, empezamos a preguntarle a UNOPS, cuando empezamos a tener semáforo amarillo en los almacenes y empezamos a tener dificultades para que nos surtan con ciertos medicamentos, empezamos a preguntar, a preguntar, hasta que también, pues tocamos base con algunos laboratorios, que nos verificaron que ya tenían asignados contratos, pero no los firmaban, y en consecuencia no podían producir. Fue cuando detonó esto y, sentados con UNOPS, empezamos a preguntar: “cómo iba la asignación ya de esto, con quién se habían firmado contratos”, y ahí fue donde detectamos que ellos tenían todavía atrasos importantes y esto, obviamente, generó una alerta, donde nos obligó pues a tomar decisiones como éstas de “a ver, pues si no puedes, ¿en qué te ayudo y cómo nos coordinamos, cómo nos ponemos de acuerdo y empezamos a hacer lo que tú no puedes hacer?”, pero ese tema ya se está encausando, va bien, y yo creo que en los próximos días, semanas, se dará ya un anuncio en el cual hemos concluido la compra completa ya de medicamentos.

¿Será necesario, luego de esta experiencia con UNOPS, una especie de esquema híbrido para el abastecimiento de medicinas?

No sé al final qué vaya a suceder, porque este contrato que se hizo, este acuerdo, pues lo hizo directamente la Secretaría de Salud. La Secretaría de Salud tendrá que valorar en su momento cómo se va a trabajar posteriormente, si va a ser un trabajo complementario, si vamos a trabajar como lo veníamos haciendo o definitivamente no. Pero lo que nos queda claro es que nosotros ya encontramos el camino, ya aprendimos y veremos si al final la Secretaría de Salud decide que seamos nosotros, como sector, que trabajemos como lo hicimos ahorita o que la UNOPS nos siga complementando en la compra de medicamentos.

¿Hubo encarecimiento en este esquema a partir de que tuvieron que tocar la puerta?

No, no, no. Creo que gran parte del éxito de todo este proceso es que los propios laboratorios se empezaron a dar cuenta que sí había sobreprecios, que no lo generaban ellos, sino los propios intermediarios. Varios laboratorios cerraron sus áreas de gobierno e incluso sus áreas de ventas, porque empezaron a vender directamente al distribuidor y muchos dijeron: “pues ya no necesito yo el área de ventas, porque yo ya me voy a dedicar finalmente nada más a producir y a atender a tal distribuidor”. Hoy los laboratorios, que ya se dieron cuenta que sí se puede trabajar de manera directa, nos han ayudado mucho para que los precios bajen y va a haber ahorros considerables por esa razón, porque hemos logrado quitarnos ese

intermediarismo que había y que era costoso innecesariamente. Cuando tienes laboratorios con los que puedes trabajar directamente, hay que hacerlo, y en ese sentido sí lo hemos logrado, no en todo, por supuesto, pero creo que esto va ayudar para que cada laboratorio se dé cuenta que, con las reglas claras del juego, con transparencia, vamos a tener una relación nueva, diferente, más fluida, para que todo mundo pueda producir y todo mundo pueda vender al Gobierno y sea un juego de ganar-ganar.

Entonces, ¿ya no van a ser como rehenes de las farmacéuticas?

Definitivamente ya no, ya no, porque las reglas del juego ya están, ya son diferentes, ellos ya se dieron cuenta que hay un cambio completamente de la forma como se venía trabajando. Hoy, esto se hace de manera directa y la dependencia, en este caso, todo el Sector Salud del ISSSTE, únicamente vamos a tratar o se está tratando directamente con cada laboratorio en función a la clave que uno quiera. Entonces, yo sí veo que ha habido un aprendizaje de todos y en el corto, mediano y largo plazo nos vamos a ver favorecidos todos, porque vamos a gastar menos en medicamentos y aparte, también porque aprovechamos y se hizo una depuración en las claves, había muchas desfasadas, con numeraria de medicamento que ya ni siquiera se producía.

Considerando los resultados que ha tenido la UNOPS, ¿cree usted que se tendría que plantear a lo mejor este tipo de cobros, o se justificó la cantidad que se pagó a la UNOPS?

Es un tema que la UNOPS tendría que revisar, porque ofreció un servicio y eso se paga, por lo que tendrá que revisar también sus formas de trabajar, de cobrar y también ellos replantearse qué tanto realmente tienen la capacidad para ofrecer algo y cobrarlo, éste es un asunto que les corresponderá a ellos. En el caso del ISSSTE, nosotros nos sumamos al equipo que se armó con el Insabi y la Secretaría de Hacienda para poder hacer esta segunda parte de las compras, obviamente creo que esto será un asunto que la UNOPS, junto con Hacienda, tendrán que revisar, porque obviamente no corresponde el servicio con el pago, por supuesto que tiene, tendrá que revisarse, y no dudo que estén conscientes de esto.

En otro tema, sobre la contratación de personal ¿cuántas personas se van a quedar sin trabajo después de que pase esta llamada “tercera ola”?

En este momento tenemos una base que se ha incrementado por el Covid, más o menos como de 14 mil personas; el siguiente paso será cómo vamos a contratar y a redistribuir a ese personal, porque tenemos muchas unidades médicas que heredamos sin las plantillas completas o en algunos casos hay concentración de ciertas especialidades donde no se utilizan. Entonces, el primer ejercicio que vamos a llevar a cabo es buscar basificar a ese personal que lleva mucha antigüedad,

muchos años trabajando sin prestaciones, ésa es prioridad número uno. La prioridad número dos también tiene que ser en función de la especialidad.

¿Cómo están las finanzas de la institución?

Tenemos aprobado por nuestro Órgano de Gobierno más de 7 mil 300 millones de pesos para el 2021. Vamos a invertir una cantidad muy importante de dinero en cada una de las clínicas que tiene el ISSSTE, pero el Covid, cosa pragmática, no nos permite meternos a los hospitales donde estamos atendiendo pacientes. Entonces, en esta primera etapa vamos a tener que trabajar en unidades de primer nivel y vamos a tener que posponer para cuando bajen los contagios, poder nos meter a los otros hospitales donde hay ahorita Covid. Esto, pues obviamente significa tiempo, rezago, pero no tenemos opción. Tenemos que ir renovando el equipo, porque además son equipos muy costosos y que requieren también de instalarse, y se necesitan desocupar ciertas áreas para instalarlos y capacitar gente. El Presidente nos instruyó a hacer un plan para modernizar al instituto. Ahorita en el instituto tenemos más de 111 mil millones de pesos en las reservas, o sea, en el banco tenemos invertidos 111 mil millones de pesos, con la necesidad de usar unos 25 mil millones de pesos para sustituir infraestructura, hospitales, ampliación de los mismos.

Eso, y además, reactivar otras áreas de la institución.

No nada más el ISSSTE trabaja en Salud, nosotros también tenemos otro tipo de prestaciones que son: estancias infantiles; las de vivienda, a través de créditos de Fovissste, tenemos Pensiónissste, Turissste y Superissste. En este año 2020, como se cerró, tenemos números positivos. Super-issste y Turissste, desde hace muchos años, venían en déficit, habían generado un incremento importante en sus costos y ya logramos revertir esa tendencia; entonces en el cierre del 2020 ya en el ISSSTE tenemos el seguro de prestaciones sociales y culturales en una mejor situación financiera. Además, seguimos también dando los préstamos personales, que es un fondo de casi 40 mil millones de pesos, que hoy lo estamos haciendo de una manera más transparente, con sorteos.

Luis Antonio Ramírez Pineda

Formación: licenciado en Economía por el ITAM, maestría en planeación política y social por la London School of Economics and Political Science, Londres, Inglaterra; con diplomado en análisis político por la Universidad Iberoamericana. Trayectoria: diputado federal (2003-2006), director general del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas en la Cámara de Diputados, director de Finanzas del ISSSTE, asesor en la Dirección de Pemex-Petroquímica, director general adjunto de Vocería y Comunicación Social en la SHCP, director general del ISSSTE desde 2018.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Agradece Cuba interés en su vacuna

08 de julio de 2021

El presidente de Cuba, Miguel Díaz-Canel, agradeció al mandatario mexicano, Andrés Manuel López Obrador, su interés en adquirir, en su momento, las vacunas anti-Covid que produzca aquella nación.

“Agradezco al presidente @lopezobrador, sus palabras sobre #Cuba y su interés en el proceso de elaboración de dos vacunas cubanas. Reiteramos nuestro entrañable afecto por México y la disposición a cooperar mutuamente en todos los campos”, escribió en un mensaje de Twitter.

La víspera, López Obrador refrendó además su agradecimiento por el apoyo brindado por Cuba, al enviar a personal médico para apoyar en la atención de enfermos Covid.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### INAI ordena a la SSA informar sobre el uso de datos personales en jornadas de inoculación

08 de julio de 2021

La Secretaría de Salud (SSA) deberá entregar información diversa sobre el tratamiento de los datos personales en las jornadas de aplicación de la vacuna contra el Covid-19, así como sobre quienes los recaban, ordenó el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

En la sesión del pleno del organismo realizada ayer, se explicó que un particular solicitó información sobre los trabajadores que recaban los datos de los ciudadanos que acuden a los sitios de vacunación, referentes a si son servidores públicos, su régimen de contratación, sus remuneraciones y la cantidad de personas que laboran en cada módulo.

De igual forma, pidió conocer el aviso de privacidad para saber con qué fin se recaban esos datos, qué instancias los van a resguardar, el fundamento legal para solicitarlos y el tratamiento que se les dará.

En respuesta, la SSA señaló que no contaba con información sobre las personas que recaban datos, pero proporcionó diversas ligas electrónicas para consultar información sobre la estrategia para coordinar la vacunación y el aviso de privacidad. Asimismo, declaró la inexistencia de muchos de los datos solicitados.

Al estudiar el caso, el comisionado Adrián Alcalá Méndez concluyó que la SSA sí puede conocer si las personas que recaban datos personales son servidores públicos o no. Además, la liga proporcionada para tener acceso al aviso de privacidad estaba dañada.

Por lo anterior, el pleno del INAI decidió modificar la respuesta del sujeto obligado y le ordenó dar a conocer los datos solicitados por el particular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Investigadores de institutos de salud reclaman derechos. Se espera una resolución por parte de la Secretaría de Salud**

Nelly Toche

07 de julio de 2021

El Sindicato de Investigadores de la Secretaría de Salud se manifestó este miércoles 7 de julio frente a las oficinas de la secretaría para exigir que se atiendan las mesas de negociación y firmar un contrato colectivo de trabajo.

“Nosotros somos investigadores en ciencias médicas de los institutos nacionales de salud y hospitales de especialidad como son los de Enfermedades Respiratorias, Pediatría y Psiquiatría; en total son 16 en todo el país”, explica doctor Alejandro Valdés Cruz, secretario general del Sindicato. En entrevista para El Economista dijo que estos pertenecen a la Secretaría de Salud, sin embargo, no son considerados en las Condiciones Generales de Trabajo (CGT); este es un problema histórico en el que el régimen conceptual los separa de médicos, enfermeras, administrativos, técnicos y manuales y margina sus condiciones.

Aunque es una comunidad relativamente pequeña, –aproximadamente 1,400 investigadores– es valiosa dado que se dedican a investigar y generar conocimiento sobre los padecimientos que aquejan a la salud de los mexicanos, de hecho, los institutos fueron conformados para promover la investigación en salud, pero paradójicamente los investigadores especialistas en estas áreas y que llevarían a cabo el trabajo, no fueron tomados en cuenta en un plan general.

A este grupo de investigadores se les trata como personal de confianza sin serlo. “En esta situación de no tener las CGT y una normatividad clara acorde a nuestra especialización se cometen abusos y discrecionalidades”, explica el representante. Por ejemplo, los pocos o muchos recursos que se asignan son repartidos a discrecionalidad; aunque existen plazas y un profesiograma para poder acceder a ellos, también son repartidos de forma irregular.

Por otro lado, se tiene un régimen de evaluaciones para tener un sobresueldo, sin embargo, denunciaron que el mecanismo no es transparente, es unilateral y coercitivo, “porque si no se pasa esa evaluación de permanencia, (el investigador/a) es hostigado y se les ha obligado a renunciar o bajar de categoría; en otros casos se les obliga a renunciar a este estímulo por cinco años”. Estas evaluaciones están a cargo de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud, cuyo titular es el doctor Rodolfo Cano.

Al no haber una condición laboral que determine los derechos y obligaciones, muchas prestaciones son negadas, como días económicos, día del trabajador, derechos de cuidados, entre otros.

Se conforma un sindicato

“Todo esto nos tiene presionados, no trabajamos de manera equitativa”. Por ello, hace cinco años este grupo de investigadores comenzó a organizarse, para atender sus problemáticas generales y recurrentes, hasta antes de esto, los problemas laborales los enfrentaban solos y con pocas respuestas, en ese sentido se vio que se tenían todas las características como trabajadores para organizarse en un sindicato, también los cambios a la Ley General del Trabajo les permitió organizarse, así el 24 de mayo de 2019 se conformaron y el 28 de agosto del mismo año obtuvieron la toma de nota por parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, es decir, son un sindicato legalmente constituido.

“Más que pedir privilegios, lo único que pedimos es una relación laboral como cualquier trabajador del apartado A”, explica Valdés Cruz, que se rijan bajo la Ley Federal del Trabajo, “lo que estamos pidiendo es un contrato colectivo amparado por la Ley en su apartado A. Se nos ha negado en términos de desconocernos, al comité directivo se nos cuestionó nuestra representatividad, en nuestro emplazamiento de huelga para el 11 de agosto se nos dijo que no tenemos derecho. Todos esos alegatos ya se ganaron en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA), de hecho, se recurrió al amparo para seguir adelante con el emplazamiento a huelga y demandar el contrato colectivo, las negociaciones se han tornado complicadas”.

Desde septiembre de 2019 se han hecho llamados a la Secretaría de Salud para el dialogo, exponer las problemáticas agudas, pero nunca han respondido. Hace un par de semanas la propia JFCA hizo el llamado al secretario de Salud, Jorge Alcocer, para que atienda las demandas de contrato colectivo, “por eso hoy estamos aquí, nos movilizamos para que se atienda la problemática”, concluye el investigador del Instituto Nacional de Psiquiatría.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

**Carlos Javier Pineda Villaseñor, nuevo titular del Instituto Nacional de Rehabilitación. El doctor e investigador y reafirmó su compromiso para brindar atención médica gratuita de alta especialidad a la población en condiciones de vulnerabilidad**

Blanca Valadez

07.07.2021

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, tomó protesta a Carlos Javier Pineda Villaseñor como director general del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) "Luis Guillermo Ibarra Ibarra", quien fue designado por la Junta de Gobierno de este instituto para el periodo 2021-2026.

Durante la ceremonia realizada en la sala "Bernardo Sepúlveda" de la Secretaría de Salud, estuvieron presentes el titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), Gustavo Reyes Terán, y el secretario de la Junta de Gobierno del INR y director general de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, Simón Kawa Karasik.

Al tomar la palabra como nuevo titular del INR, Carlos Javier Pineda Villaseñor reafirmó su compromiso para brindar atención médica gratuita de alta especialidad a la población en condiciones de vulnerabilidad.

Ante titulares de los Institutos Nacionales de Salud, integrantes de la Junta de Gobierno y personal del INR, quienes presenciaron la ceremonia de manera virtual, Pineda Villaseñor destacó que su programa de trabajo parte de los principios rectores del gobierno de México: no dejar a nadie atrás y no dejar a nadie fuera de la atención médica.

Señaló que, a partir de estos principios, se construyó la propuesta de trabajo denominada: Programa de rescate integral del Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra" 2021-2026.

El proyecto incluye acciones encaminadas a fortalecer actividades sustantivas y atender áreas de oportunidad mediante una administración honesta, austera y transparente.

Asimismo, se recuperará la rectoría del Estado en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación, docencia e investigación de las discapacidades, bajo un enfoque diferenciado, intercultural, con perspectiva de derechos y equidad de género, en beneficio de los sectores más desprotegidos del país.

Para ello, agregó, se cuenta con un equipo multidisciplinario y plural, altamente motivado y comprometido con el instituto.

Y expresó su solidaridad y empatía con familiares y deudos de personas fallecidas en México a causa de covid-19 y agradeció al personal del INR que, con vocación de servicio, máximo esfuerzo y compromiso social, cumple con su deber desde el inicio de la emergencia sanitaria.

Carlos Pineda, médico e investigador

Carlos Javier Pineda Villaseñor es médico cirujano por la Facultad de Medicina de la Universidad La Salle. Especialista en Medicina Interna. Reumatólogo por la Universidad de California, San Diego. Osteorradiólogo por la Universidad de California, San Diego. Ecografista musculoesquelético y articular por el Henry Ford Hospital de Detroit, Michigan.

Cuenta con una maestría en Ciencias de la Salud por la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN), graduado con mención honorífica. Diplomado en Alta Administración de Hospitales por la Universidad la Salle y el Hospital Ángeles, en 2014, con mención honorífica.

Es doctor en Ciencias Médicas y de la Salud por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), plantel Iztapalapa. Medalla al Mérito Universitario por la UAM Iztapalapa al mejor promedio en Doctorado en Ciencias de la Salud, otorgada en abril de 2016.

Cuenta con nombramiento nivel III en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y nombramiento de investigador en Ciencias Médicas “F” en el Sistema Institucional de Investigación de la Secretaría de Salud.

Es autor de más de 260 artículos publicados en revistas científicas. Sus principales líneas de investigación clínica se relacionan con el estudio de las enfermedades musculoesqueléticas y reumáticas, incluyendo padecimientos inflamatorios, degenerativos y microcristalinos, imagenología de las enfermedades reumáticas, ultrasonido musculoesquelético y articular, así como paleopatología de las enfermedades reumáticas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Animal Político

### Qué dicen expertos y estudios sobre combinar vacunas COVID para tener mayor protección

Andrea Vega

08 de julio, 2021

Hasta ahora solo se han publicado los resultados de estudios con la combinación Pfizer-AstraZeneca. Pero ponerse una vacuna y luego otra de otra marca no puede ser una decisión personal basada en el miedo de no estar lo suficientemente protegidos.

“A mí me tocó vacunarme con Cansino y sí estoy preocupado. Se ha publicado en medios que esta vacuna tiene una eficacia menor que otras y que falta información sobre los resultados de los estudios de fase 3. En los grupos de chats de profesores corre la duda de si realmente estamos protegidos y hay quien buscará ponerse una vacuna de otra empresa”, dice un trabajador universitario que prefiere omitir su nombre.

Mauricio Rodríguez, vocero de la Comisión para Atender la Emergencia por el Coronavirus de la UNAM, cuenta que prácticamente no hay un día que no le hagan una consulta sobre la eficacia de algunas vacunas y los posibles efectos de combinarlas en busca de una mayor protección. El especialista dice que en particular las de una sola dosis, como Cansino y la de Johnson & Johnson, han generado dudas.

Una mujer que viajó a Estados Unidos para aplicarse el biológico y le tocó justo la de Johnson & Johnson comentó a Animal Político que cuando el médico de la familia supo esto, recomendó que ella buscará ponerse en México el esquema completo con otra vacuna, “para tener más refuerzo”.

Eso no es necesario por ahora, dice Jaime Sepúlveda, director ejecutivo del Instituto de Ciencias de la Salud Global de la Universidad de California en San Francisco: “Las vacunas aprobadas por Cofepris y por autoridades sanitarias de Estados Unidos ofrecen un buen nivel de eficacia. No hay que estar buscando la mejor vacuna, lo importante es vacunarse, a la brevedad posible, con la que esté al alcance. Todas ofrecen protección contra enfermedad severa y muerte. Además, la vacunación ayuda a impedir que surjan nuevas variantes del virus, más transmisibles y posiblemente también más virulentas, es decir más severas en su expresión clínica”.

Coinciden con Sepúlveda, Mauricio Rodríguez y Laura Palomares, directora del Instituto de Biotecnología de la UNAM, quien señala que, de la vacuna de Cansino, hace un año se publicó en la prestigiosa revista científica The Lancet, los resultados

de la fase 2 que es inmunogenicidad y seguridad, en esos estudios se demuestra que la vacuna es segura e induce una importante respuesta inmune.

“Nos falta una publicación formal, es verdad, sobre los resultados completos de la fase 3, pero basta ver los datos. En México, a pesar de que ha habido un aumento en casos en las últimas semanas, esto no se ha visto reflejado en el mismo aumento en hospitalizaciones o muertes. De hecho, en prácticamente todos los estados ya no ha sido necesario mantener los hospitales COVID, esto es resultado de la vacunación. Y en el grupo de personas vacunadas con Cansino no se ha detectado algo que en particular muestre que estuvieran en mayor riesgo”.

Mauricio Rodríguez dice que también se debe considerar respecto a los diferentes niveles de protección de las vacunas que es difícil comparar eficacias probadas en los estudios porque cada uno se hizo en condiciones distintas.

“No se hicieron en las mismas poblaciones, ni en el mismo momento epidemiológico, no evaluaron lo mismo, unos evaluaron enfermedad sintomática, otra enfermedad virológica, así que los resultados no se pueden comparar directamente”, señala.

Además, una cosa es la eficacia, que es lo que se demuestra en un ensayo clínico con cientos (en la fase 2) o miles de personas (en la fase 3) y otra es la efectividad, que es la que se presenta ya cuando la vacuna se aplica en población abierta y se ven los resultados en la vida real, eso es lo que sigue y seguirá en evaluación.

En cuanto a las vacunas de una sola dosis, Rodríguez señala que están pensadas para ponerse una sola vez, vienen formuladas con una dosis de virus que se estudió que así funciona bien.

De manera que los especialistas llaman a la calma respecto a la seguridad y efectividad de las vacunas, pero también aprovechan para pedir que la información sobre los resultados de los estudios clínicos se publique lo antes posible.

“La Comisión para la Atención de la Emergencia por el Coronavirus de la UNAM hace un llamado a que se publiquen ya los resultados de la fase 3 de la vacuna Cansino y la evidencia clínica actualizada de todas las vacunas”, enfatiza Rodríguez.

¿Se deben combinar vacunas?

Sobre los riesgos o beneficios de combinar biológicos, los especialistas advierten que hay muy poca información al respecto. Hasta ahora de la única mezcla de la que se han presentado resultados de estudios formales es la de Pfizer-AstraZeneca.

En Reino Unido, el estudio de la Universidad de Oxford, Com-COV, publicado en la revista The Lancet, comparó la frecuencia de efectos secundarios en 830 adultos mayores de 50 años, sin comorbilidad o bien solo de leve a moderada, a quienes se les inmunizó con AstraZeneca y Pfizer, en distinto orden.

Como resultado preliminar del estudio se detectó que la segunda dosis con una nueva vacuna resultaba en un leve incremento de eventos adversos como fiebre, dolor de hombro, etcétera, pero ninguno grave.

Los resultados muestran también que cuando se administran en un intervalo de cuatro semanas, ambos esquemas mixtos inducen una respuesta inmune que está por encima del umbral establecido por el esquema estándar de la vacuna Oxford/AstraZeneca.

La revista The Lancet publicó también los resultados del ensayo clínico hecho en España, CombiVacs, que demuestra la viabilidad de combinar estas dos vacunas: Pfizer y AstraZeneca.

La información muestra que una pauta de vacunación combinada induce una respuesta muy potente, tanto en generación de anticuerpos capaces de evitar la infección como en activación de linfocitos T para luchar contra células ya infectadas.

La combinación de estas dos vacunas induce reacciones adversas similares a las que se presentan cuando las dos dosis son de una misma vacuna, de acuerdo a lo informado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), que promueve el ensayo CombiVacs.

Los entrevistados recalcan que por ahora no hay resultados publicados del nivel de eficiencia y efectos secundarios de otras combinaciones, aunque hay varios estudios corriendo en el mundo.

En Argentina, por ejemplo, la ciudad de Buenos Aires iniciará un estudio sobre la combinación de distintas vacunas contra la COVID-19 disponibles en el país. El ministro de Salud local, Fernán Quirós, anunció que podrán inscribirse de manera voluntaria las personas mayores de 21 años que hayan recibido la primera dosis de Sputnik V.

El funcionario señaló que se pueden registrar quienes quieran recibir una de tres vacunas: Sputnik V componente 2, Sinopharm o AstraZeneca, a los voluntarios se les realizarán análisis de sangre antes y después de ser vacunados y se les dará seguimiento por cuatro semanas para documentar efectos adversos y respuesta inmune.

El gobierno de Buenos Aires tomó esa decisión ante los riesgos que presentan las variantes de COVID, en especial la Delta, y la demora en la llegada de nuevos lotes de la Sputnik V.

Mezclar vacunas es algo que los gobiernos van a buscar y evaluar, de hecho, justo ante la escasez de los biológicos y la flexibilidad que da poder aplicar primero una dosis de una y después otra diferente.

Pero por ahora, casi todo está en evaluación. “Hay pocos estudios en el mundo sobre la seguridad y la eficacia de combinar vacunas. Los que se han hecho han mostrado buenos resultados. Eso es un aliciente para que hagamos más investigación sobre cuál sería el nivel de protección con otras posibles combinaciones. En México hay disponibilidad de cinco vacunas distintas, así que ahí, por ejemplo, hay una oportunidad para hacer un estudio. Pero no sabemos hasta el momento cuál sería el resultado de hacer combinaciones, más allá de la de Pfizer y AstraZeneca”, puntualiza Sepúlveda.

En este punto los tres especialistas señalan que serán las autoridades las que determinen si se pueden y deben combinar vacunas, sobre todo por cuestión de disponibilidad y si hay que ponerse segundas dosis de Cansino o terceras dosis de otras, pero esto, puntualizan, no puede ser una decisión individual basada en el miedo de no tener suficiente protección, y sin considerar que todavía falta mucha gente por acceder a una dosis de cualquier vacuna.

Quizá vaya a ser necesario ponerse refuerzos de todas las vacunas, “pero ahora no, eso será más adelante y lo determinarán las autoridades sanitarias de cada país”, dice la directora del Instituto de Biotecnología de la UNAM.

Lo que hacemos en Animal Político requiere de periodistas profesionales, trabajo en equipo, mantener diálogo con los lectores y algo muy importante: independencia. Tú puedes ayudarnos a seguir. Sé parte del equipo. Suscríbete a Animal Político, recibe beneficios y apoya el periodismo libre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Identifican 13 biomarcadores asociados a la gravedad y propensión de la COVID

2021-07-08

Un equipo internacional de expertos ha identificado trece zonas del genoma humano asociadas al riesgo de infectarse con el SARS-CoV-2 y a la gravedad de la COVID-19 en ciertos pacientes, según revela este jueves un estudio publicado en Nature.

Hasta 3.300 investigadores han participado en la iniciativa Covid-19 Host Genetics Initiative (Covid-HGI), una red global que agrupa datos de 61 estudios en veinticinco países para analizar más de 50.000 pacientes y dos millones de sujetos de control no infectados.

Su objetivo ha sido determinar por qué algunas personas con covid presentan cuadros graves y otras apenas desarrollan síntomas, con resultados que ahora aportan nuevos conocimientos sobre la influencia de la genética en esta enfermedad.

Los investigadores ya sabían que algunos factores de riesgo, como la edad, el estado de salud o condicionantes socioeconómicos, pueden influir en la severidad de la covid, pero por sí solos no explican la variabilidad en la gravedad de esta enfermedad.

Sobre esa premisa, el experto Andrea Ganna, del Instituto de Medicina Molecular de Finlandia, lanzó al mundo en marzo de 2020 un tuit preguntándose por "el papel del genoma humano y su impacto sobre la severidad y susceptibilidad de la covid", sin "grandes esperanzas", reconoce, sobre la respuesta que recibiría de "la comunidad científica".

Poco más de un año después, el "esfuerzo colaborativo ha sido increíble", destaca el impulsor de Covid-HGI en un encuentro virtual con los medios.

Entre los que respondieron a la llamada de Ganna figura el español Israel Fernández Cadenas, investigador del Instituto de Investigación del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau-IIB Sant Pau de Barcelona.

Científicos, biobancos, hospitales y empresas privadas han trabajado de manera conjunta, "compartiendo datos y conocimiento de forma absolutamente transparente", lo que "nos ha permitido obtener rápidamente un retrato de la genética de los huéspedes de covid-19", explica Fernández en un comunicado.

"Esta iniciativa y esfuerzo -agrega- facilitará e impulsará muchos otros proyectos de investigación relacionados con diferentes patologías o sobre enfermedades infecciosas, al tiempo que contribuirá a entender mejor a los pacientes de covid-19 con síntomas persistentes o a identificar dianas para desarrollar tratamientos".

Este acceso a una gran cantidad de datos en todo el mundo, sin precedentes hasta ahora, ha permitido a los investigadores generar análisis estadísticos de peso mucho más rápidamente y a partir de una mayor diversidad de poblaciones, algo imposible para cualquier grupo por separado.

Así constataron que de los trece loci (localizaciones en el genoma) identificados por el equipo del Covid-HGI, dos tenían frecuencias más altas entre los pacientes de ascendencia de Asia oriental o del sur de Asia que en los de ascendencia europea, lo que subraya la importancia de la diversidad en los conjuntos de datos genéticos.

En concreto, situaron uno esos dos loci cerca del gen FOXP4, que está relacionado con el cáncer de pulmón y cuya variante genética se encuentra con "mucho más frecuencia" en poblaciones asiáticas e hispanas/latinas, precisa Ganna.

La variante FOXP4 asociada al covid-19 severo, prosigue, aumenta la expresión del gen, lo que sugiere que una posible estrategia terapéutica podría estar encaminada a inhibir el gen.

Otros locus asociados a la covid grave incluyeron el DPP9, un gen también implicado en el cáncer de pulmón y la fibrosis pulmonar, y el TYK2, que está relacionado con algunas enfermedades autoinmunes.

Gracias a este extenso estudio, los investigadores también han identificado factores de riesgo causales como el tabaquismo y el alto índice de masa corporal, pero lo novedoso, insiste Ganna, es que "la genética, claramente, despeña un rol significativo en la covid".

"Es un factor más, tan útil para detectar riesgos como puede ser la diabetes tipo 2. Al combinar todos los factores disponibles, podemos mejorar las predicciones sobre susceptibilidad y gravedad de la covid", añade.

Las vacunas también confieren protección contra la infección y la enfermedad, pero todavía hay margen sustancial para mejorar los tratamientos, resalta Ben Neale, coautor del estudio y codirector del Programa de Genética Médica y de Poblaciones en el Broad Institute (EE.UU.).

Contar con opciones de tratamiento, arguye, podría ayudar a convertir la pandemia en una enfermedad endémica, más localizada y presente en menor medida entre la población, como ocurre con la gripe.

"Nos permitirá gestionar mejor los recursos sanitarios para controlar la enfermedad. Tener opciones para tratar la infección y poder sacar a alguien del hospital cambiaría radicalmente nuestra respuesta y gestión de la salud pública", concluye Neale.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Anticuerpos duran hasta 12 meses en 70% de quienes superaron la enfermedad**

2021-07-08

Los anticuerpos contra el coronavirus SARS-CoV-2 pueden durar hasta 12 meses en más de 70 % de los pacientes que han superado la COVID, según un estudio publicado por investigadores chinos que recogen hoy los medios oficiales del país asiático.

La investigación también concluye que la vacunación puede "restringir de forma efectiva la propagación" del coronavirus, ya que fomenta una respuesta inmune similar a la manera en la que los cuerpos humanos generan anticuerpos humanos contra los virus vivos.

El estudio fue llevado a cabo por una subsidiaria de la farmacéutica estatal Sinopharm -que produce dos de las vacunas aprobadas por el Gobierno chino- y el Centro Nacional de Investigación de Medicina Traslacional de la Universidad de Jiaotong, en Shanghái.

Para su elaboración, se recogieron unas 1.800 muestras de plasma convaleciente de 869 personas que superaron la covid en los 12 meses anteriores en Wuhan, la ciudad central china donde se registró el primer brote mundial del coronavirus en diciembre de 2019.

Los investigadores comprobaron la presencia y la cantidad en esas muestras del RBDIgG, un tipo de anticuerpo que indica la fortaleza de la inmunidad contra el virus, explica el diario oficial China Daily.

Según los resultados, en nueve meses los niveles de anticuerpos cayeron hasta el 64,3 % con respecto al nivel de cuando los pacientes contrajeron el virus, y desde entonces se estabilizaron hasta el duodécimo mes.

La respuesta inmune fue más fuerte en hombres que en mujeres durante las primeras etapas de la infección, pero la diferencia se fue diluyendo con el tiempo hasta casi desaparecer tras doce meses.

Asimismo, las personas de la franja de edad de entre 18 y 55 años desarrollaron niveles más altos de anticuerpos.

Según el Grupo Nacional de Biotecnología de China -la filial de Sinopharm que lo elaboró-, este estudio es el más extenso de los que han comprobado la continuidad de la respuesta inmune en pacientes recuperados de la COVID.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Reforma**

### **Promete SSA, ahora, oncológicos para siguiente semana**

07 julio 2021

En una reunión de casi tres horas en la Secretaría de Salud, funcionarios federales se comprometieron con padres de niños con cáncer a entregar 17 claves de medicamentos oncológicos a partir de la siguiente semana.

La cita de este miércoles fue a las 14:00 horas en las oficinas centrales de la dependencia en la Ciudad de México y se prolongó hasta las 16:45 horas. Asistieron padres de pacientes pediátricos de la Ciudad de México, Estado de México y Veracruz.

Al concluir el encuentro, Cora de Jesús Rodríguez, vocera del Colectivo de Madres y Padres de Niños con Cáncer en Veracruz, indicó que funcionarios del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) entregaron un CD que contiene la documentación de entregas realizadas en 28 entidades federativas de las compras realizadas por la Oficina de las Naciones Unidas para Proyectos, así como las que ha hecho el Insabi.

Aclaró que éste no ha sido abierto, por lo que esperan hacerlo para determinar la suficiencia de los fármacos.

Mientras, dijo, existe en compromiso de que de la semana comprendida entre los días del 12 al 16 de julio arriben medicamentos oncológicos provenientes de Corea y Argentina.

De acuerdo con lo indicado, serán 17 claves de medicamentos que entrarán en un proceso de desaduanización y posteriormente se someterán al análisis que realiza la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAyAC).

"Veracruz no se retira con las manos vacías", comentó la madre de familia.

Indicó que se solicitó al Insabi la disponibilidad inmediata de vinorelvina gencitabina para el niño Iker Alexandro Martínez Segovia del Hospital Infantil de Veracruz, así como también del requerimiento de voriconazol de 100 o 200 miligramos, y prednisona para el paciente José Antonio Contreras Arellano atendido en el Hospital Regional de Alta Especialidad (HRAE) de Ixtapaluca.

Asimismo, el Insabi se comprometió a realizar las gestiones ante el Instituto Nacional de Pediatría para la atención gratuita de Cristian Adrián Sánchez y Medina y realización del estudio de aspirado y de médula ósea.

Así como a informar respecto a la visita realizada por el coordinador nacional de infraestructura del Insabi al Estado de Veracruz.

Además, los padres de familia solicitaron al Insabi reconocer los requerimientos realizados por las instituciones y entidades federativas de medicamentos oncológicos.

Con respecto a la solicitud de realizar un censo de pacientes, la Secretaría de Salud convino en trabajar de manera conjunta con las entidades federativas y las instituciones. Sin embargo, se acotó que no es un proceso interno inmediato, aunque se iniciaron los trabajos para avanzar con esta petición.

Omar Hernández, presidente de la Asociación de Padres con Niños Enfermos comentó que se exigió una investigación sobre el caso de Veracruz al señalar que pese a afirmaciones de que los medicamentos llegan, esto no ha ocurrido. Y pidió que se sancione a los responsables de ello.

Se pactó una próxima cita el próximo miércoles 14 de julio a las 13:00 horas para dar seguimiento al tema de abasto de fármacos con representantes de la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios, y en la que se prevé también se encuentre un representante del Órgano Interno de Control.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **La ASF publicó hoy modificaciones al Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020**

Antonio Baranda

08 de julio, 2021

La Auditoría Superior de la Federación (ASF) revisará la adquisición y abasto de medicamentos oncológicos y vacunas contra Covid-19, así como las obras prioritarias del Gobierno federal.

La entidad realizará una auditoría "de cumplimiento" al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), cuyo título es "Medicamentos para el Tratamiento del Cáncer Infantil".

También fiscalizará a la Secretaría de Salud (SSA) sobre el cumplimiento en la adquisición y distribución de vacunas contra la Covid-19.

Estas auditorías no estaban contempladas en el Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 publicado en febrero pasado.

Sin embargo, este jueves se publicaron en el Diario Oficial de la Federación modificaciones a ese programa que contemplan estas y 106 auditorías más.

Además de la compra y abasto de los oncológicos y las vacunas, la ASF revisará la "Atención sanitaria" y el "Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" del Insabi.

Otras auditorías y evaluaciones fueron dadas de baja del programa anual como la revisión del cumplimiento de la "vigilancia epidemiológica" por parte del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Fiscaliza obras prioritarias

La ASF también fiscalizará las obras prioritarias de la Administración del Presidente Andrés Manuel López Obrador.

Al programa de auditorías de 2020 se sumó el "Seguimiento al Proyecto Tren Maya", obra que la Federación pretende terminar en 2023.

Será una auditoría de cumplimiento a inversiones físicas, cuya entidad fiscalizada será el Fondo Nacional de Fomento al Turismo, encargado de la obra.

Como parte de la fiscalización de la Cuenta Pública 2020, la Auditoría además revisará los recursos destinados para la construcción del Aeropuerto Internacional Felipe Ángeles.

Asimismo, hará una auditoría de "cumplimiento forense" a la gestión financiera de Exportadora de Sal.

La Exportadora es descrita en la página del Gobierno como uno de los principales productores y proveedores de sal para la industria del cloro-álcali en la Cuenca del Pacífico.

Está localizada en Guerrero Negro, Baja California Sur, donde opera la salina más grande del mundo, con una capacidad de producción por encima de 8.0 millones de toneladas anuales.

Otras auditorías que realizará la ASF y que no estaban contempladas inicialmente son los subsidios para seguridad de municipios y el Fondo para el Fortalecimiento de los Estados.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Jesús de los Ríos Granja: Los niños con cáncer, injusticia que cuesta vidas (Opinión)**

Julio 08, 2021

Al final del día las medicinas siguen sin llegar y no solo las de los niños con cáncer, hay un desabasto generalizado de diversos medicamentos tanto en el IMSS como en las farmacias privadas.

Si hacemos una extrapolación del último dato disponible, hoy en día son ¡más de 2,000 niños han fallecido de cáncer debido a la falta de medicamentos que les permita siquiera tratar de hacer frente a su enfermedad!

Según datos de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer I.A.P., cada año se registran 5 mil casos nuevos, el cáncer infantil es la 1ª causa de muerte por enfermedad en pacientes de 5 a 14 años y actualmente hay un estimado de 23 mil casos activos en este rango de edad.

Lo anterior pueden ser solo fríos números, la realidad de muchos de estos pequeños es peor de lo que nos imaginamos, varios de ellos vienen de familias de escasos recursos y de poblados lejos de las grandes urbes por lo que el hecho de llevar al niño a un tratamiento, además del costo del viaje y hospedaje de los

padres, implica dejarlo en un hospital internado y verlo cada dos o tres semanas, o más tiempo. Es eso o dejarlo en casa y esperar lo mejor.

Los fuertes dolores de las etapas terminales, el desgaste de una enfermedad que poco a poco va consumiendo la fuerza del paciente al punto en que muchos no pueden hablar o comer es algo terrible en un adulto y francamente desesperanzador cuando lo sufre un niño.

Y en medio de este sufrimiento que pasan las familias mexicanas están los que tienen en su mano permitir que haya o no medicinas, los que decidieron que el Seguro Popular no debía existir por ser parte de los “periodos neoliberales”, pero nunca pudieron instrumentar su relevo el INSABI y de dos plumazos dejaron sin atención medica y medicinas a millones.

Pero no quedó ahí, una vez cometido el error, hace tres años, ahora no quieren recluir y aceptar que se equivocaron, prefieren mantener una mala decisión que cuesta las vidas de sus ciudadanos más desprotegidos antes que demostrar un ápice de C y solucionar el problema.

Y no conformes con eso, al sentir la presión de una opinión pública contraria a sus decisiones han decidido re victimizar a estos niños y a sus padres llamándolos “golpistas” movidos por intereses de grupos internacionales, solo por el hecho de exigir que aquellos elegidos para administrar nuestro dinero no se lo gasten en tonterías sino en lo que más importa: la vida y la calidad de vida de los ciudadanos.

Nuevamente no quedó ahí, ahora todos los opinadores de la 4T desde los columnistas hasta el más insignificante de sus chairobots traen el discurso de un golpe de estado “blando”, así lo describen, que además es impulsado desde el extranjero; ya no mencionan a los niños con cáncer, pero este es uno de los puntos donde empieza esta nueva narrativa de la 4T. Sin embargo, al hacer una revisión de la opinión pública en redes observamos que de las 838 mil conversaciones que hubo en torno al tema y los 3.8 millones de interacciones que se generaron, el 84% son negativas para el gobierno y solo el 6.2% positiva, el resto son neutrales.

Al final del día las medicinas siguen sin llegar y no solo las de los niños con cáncer, hay un desabasto generalizado de diversos medicamentos tanto en el IMSS como en las farmacias privadas, esto es culpa directa de la COFEPRIS que dirige Hugo López-Gattel, aunque es mucho más grande que él, es resultado de la necia visión de la Cuarta Transformación.

Me gustaría recordar al subsecretario López-Gatell que los Crímenes de Lesa Humanidad, según la Corte de la Haya, son aquellos más atroces e inhumanos y se caracterizan por “ser ataques generalizados o sistemáticos contra una población

civil, cometidos para aplicar las políticas de un Estado o una organización” esto incluye, según esta Corte Internacional, negar el acceso a medicamentos.

El gobierno de la esperanza hasta la esperanza se robó... se la quitó a los niños con cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Atención del cáncer infantil no debe estar sujeto a prórrogas, es un derecho: PRD CdMx**

Armando Martínez

07.07.2021

La dirigente del Partido Revolucionario Institucional (PRD) en la Ciudad de México, Nora Arias, aseguró que la atención del cáncer infantil no debe estar sujeta a prórrogas, ya que es un derecho.

“Es urgente el plan nacional para la prevención y control del Cáncer que impulsan los @SenadoresPRD @ManceraMiguelMX”, expuso a través de su cuenta de Twitter.

En ese sentido, el coordinador del grupo parlamentario del PRD en el Senado de la República, Miguel Ángel Mancera, dijo a través de su cuenta de Twitter que “aunque hemos avanzado con la Ley General para la Detección Oportuna del #Cáncer en la infancia y adolescencia, es urgente contar con un plan nacional de prevención y control integral; propuesta de @SenadoresPRD que seguiré impulsando”, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Mal manejo en recursos para combatir la violencia de género, dicen**

Carolina Gómez Mena

08 de julio de 2021

Agrupaciones feministas expusieron que los gobiernos deben reconocer que “existe la violencia contra las mujeres y que la respuesta no ha sido adecuada, etiquetar presupuesto para el sector y consideraron necesario que las administraciones dejen de criminalizar las protestas feministas.

En conferencia de prensa presencial denominada Calidad de la democracia más allá de las urnas, precisaron que es inadmisibles que casi la totalidad del presupuesto para combatir la violencia de género se canalice a asuntos administrativos, y no en atender a las víctimas.

María Guadalupe Ramos Ponce y Citlali Santoyo Ramos del Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, red feminista presente en 15 países de la región, precisaron que 97 por ciento del presupuesto se destina a gasto operativo para las estructuras.

Citaron que los recursos van, por ejemplo al mantenimiento de la unidades o para dar capacitaciones que para lo único que sirven es que obtengan su diploma de expertos en género, pero en la vida de las mujeres y niñas no tiene impacto significativo para disminuir las violencias ni para acortar las brechas de desigualdad y añadió que ni siquiera hay dinero para los refugios que reciben a mujeres agredidas.

#### Revisión a política pública

Ramos Ponce dijo que sólo un mínimo porcentaje es para abatir la desigualdad y violencia, lo cual es un despropósito, por lo que se debe hacer una revisión completa de esa política pública y hacer caso de las observaciones que hace a Auditoría Superior de la Federación, pues esos datos provienen de un análisis que hace esa instancia entre 2007 y 2017. Eso explica en parte que no está siendo una política pública eficaz, pero advirtieron que esa situación no es de ahora, sino que desde hace años.

Aseguraron que cuando no se destinan los recursos de manera adecuada se desvían o no se utilizan para los fines que son destinados, esto es para disminuir la violencia contra las mujeres o para acortar las brechas de desigualdad, es un acto de corrupción.

Indicó que con sólo 3 por ciento de los recursos difícilmente se puede dar apoyo psicológico, asistencia jurídica y médica, tal como lo establece la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre Violencia.

Elvia Angélica Arzate Estrada, directora ejecutiva de Controla tu Gobierno, comentó que la organización está asesorando a agrupaciones feministas a realizar auditorías sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Sol de México

### **Exhorta Sheinbaum a alcaldes a cerrar filas para erradicar la pobreza. Asegura que avanzan proyectos de repoblamiento incluyente en el Centro Histórico**

Manuel Cosme

07 de julio, 2021

Los próximos alcaldes locales tienen que estar juntos, a fin de lograr la disminución de las desigualdades, erradicar la pobreza y la corrupción, así como seguir con los proyectos prioritarios, planteó Claudia Sheinbaum Pardo, jefa de Gobierno de la Ciudad de México, al volver a descartar que haya una división entre los próximos titulares de las demarcaciones.

Durante una conferencia de prensa, después de visitar los trabajos de remodelación de una vecindad en la calle de Belisario Domínguez, Centro Histórico, reconoció que hay diferencias, pero ofreció que la capital operará institucionalmente, tal y como lo establece la Constitución de la Ciudad de México.

Sobre si aceptará reunirse o no con los nueve alcaldes de oposición, la funcionaria respondió que tiene que pasar aún una parte del proceso, pues todavía están en análisis algunas impugnaciones y se manifestó respetuosa de la ley electoral, mientras tanto el secretario de Gobierno, José Alfonso Suárez del Real, los ha recibido.

En cuanto al inmueble en remodelación, y que se entregará a sus inquilinos el próximo 30 de julio, la jefa de Gobierno informó que es parte de los proyectos que se tienen de repoblamiento incluyente del Centro Histórico.

Ratificó que se da preferencia a quienes ya habitan en el Primer Cuadro capitalino para que no ocurra lo que, en otras ciudades, donde los vecinos originarios son expulsados.

Recordó que el proyecto de rescate del Centro Histórico prevé la construcción de 564 viviendas para indígenas y 178 locales, ubicados en 11 predios, que son recuperados porque estaban bajo la figura de Permisos Administrativos Temporales Revocables, los cuales en algunos casos ya no se usaban.

En el caso de vivienda de alto riesgo, apuntó que son 41 proyectos con 831 acciones de vivienda; además, hay algunos predios del Gobierno de la ciudad en el Centro Histórico que están en proceso de venta, para que con los recursos que se obtengan se financien los proyectos y en el caso de los terrenos que se venden se obliga a que al menos el 30 por ciento sea vivienda popular.

Finalmente, hay otros inmuebles que fueron expropiados en su momento y que ya no tienen ningún problema legal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Alfonso Muñoz de Cote Otero: Éxito diplomático en el tema de las vacunas (Opinión)**

08 de julio de 2021

La pandemia no sabe de ideología, pero algunos gobiernos sí lo saben.

Este verano estamos observando, técnicamente, acciones de discriminación de algunos gobiernos en contra de viajeros en función del origen de la vacuna aplicada.

En algunas regiones del mundo no aceptan a viajeros cuyos organismos contengan dosis de CanSino Biologics, Sputnik V y Sinovac.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y varios organismos científicos tendrían que ser referente en la existencia de una especie de semáforo de vacunas donde indiquen la eficiencia contra la Covid-19 de cada una de las vacunas existentes.

La OMS podría despolitizar o desideologizar el sentido geopolítico de las vacunas. De esta manera evitaríamos ver irregularidades en la libertad de tránsito de millones de personas que serán discriminadas en función de la vacuna suministrada.

Frente a la gravedad de la pandemia, la ciencia tendría que imponerse frente a la ideología.

El secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, hizo bien en entablar negociaciones con la amplia gama de farmacéuticas que producen las vacunas contra la Covid-19.

El objetivo es lograr el máximo nivel de vacunación poblacional en el menor tiempo posible. De haber negociado exclusivamente con un par de farmacéuticas, la tasa de vacunación estaría por debajo del 50% de las cifras actuales.

El canciller Ebrard viajó a finales de abril a Moscú para agilizar las negociaciones con el fondo que gestiona la Sputnik V, vacuna que ha sido avalada por la prestigiosa revista científica Lancet.

En aquella ocasión, el secretario Ebrard escribió en su cuenta de Twitter un mensaje en ruso que decía: "Gracias por toda la atención que me ha brindado durante mi visita a Moscú. Muchas gracias, espero volver pronto".

La semana pasada, el Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF, por sus siglas en inglés), junto con la compañía Laboratorios de Biológicos y Reactivos México (BIRMEX) anunciaron la producción del primer lote de prueba de la vacuna rusa Sputnik V en México.

La pandemia no se ha disipado. En varias partes del mundo está creciendo la tercera ola, siendo los principales afectados la demografía juvenil.

México es de los pocos países del mundo cuya diplomacia ha logrado sortear cuestiones ideológicas que pesan sobre las vacunas contra la Covid-19, y en su lugar, ha construido una importante red de negociaciones con múltiples naciones y farmacéuticas.

Las vacunas chinas han sido administradas en su mayoría en Argentina, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. Mientras que la rusa ha sido aplicada en Argentina y México.

Viajar a Europa será complicado, pero el éxito diplomático da tranquilidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Tere Vale: Contagios (Opinión)**

08 de julio de 2021

El tema es muy preocupante, nuevamente vamos al alza en los contagios por Coronavirus. El día anterior a escribir este texto volvimos a la cifra lamentable de casi ocho mil contagios de un día para otro y más de 200 muertes reconocidas oficialmente. La media de edad de los contagiados es de alrededor de los 42 años, esto es, los que ahora se infectan más son los más jóvenes que desafortunadamente aún no han sido vacunados. Yo añadiría que todos, viejos y jóvenes, hemos olvidado las medidas de salud pública que jugaron y juegan un papel importante para el control de la pandemia. Todos hemos olvidado la importancia de los cuidados.

La OPS ha mencionado, en su más reciente informe que la Península de Yucatán, Baja California Sur y la Ciudad de México se encuentran en una situación comprometida en cuanto a la prospectiva de contagios y enfermos, y que los jóvenes (entre 18 y 29 años en la capital) tienen un papel muy activo en la transmisión del virus SARS-CoV2 y sus temibles variantes. ¿Qué está pasando?

Hemos escuchado desde hace algunas semanas mencionar a la variante Delta del COVID-19 que se conocía antes como la de India y se nos ha ido informando que es mucho más contagiosa que el virus original y que incluso se teme pueda volverse resistente a las vacunas existentes. Malas noticias.

Lo más asombroso es, que a pesar de todo lo anterior, seguimos, como hace ya varias semanas, en semáforo amarillo y no se han dado a conocer al menos algunas medidas preventivas indispensables para enfrentar esta nueva cresta de la pandemia. Aunque es terrible asumirlo, lo cierto es que ante el virus no tenemos en el mundo una cura, solo prevención a través de cuidados y vacunas. No hay más.

Por si esto fuera poco, las autoridades de nuestro país nunca han demostrado la mínima eficacia necesaria en su gestión de la pandemia, para impedir o al menos aminorar la enorme cantidad de víctimas que hemos sufrido. Cifra de fallecimientos ciertamente catastrófica.

Por lo tanto, estamos una vez más entre la espada y la pared y sin ningún apoyo gubernamental: por un lado, la pandemia al alza y, por el otro, una situación económica que no acaba de despegar y que puede verse otra vez muy seriamente afectada de seguir las cosas así.

La alerta en el mundo ante esta nueva alza de contagios ha ido generalizándose. El presidente Biden en los Estados Unidos, hace un par de días dijo a los no vacunados que deben hacerlo rápidamente ya que la variante Delta ha causado más de la mitad de los nuevos casos en su país y podría traer incluso un replanteamiento de muchas de las estrategias contra el virus dada su potencial peligrosidad. En la Unión Europea también se están emitiendo alertas y adoptando medidas.

En la página de la OMS/ONU nos enteramos oficialmente que la variante Delta ya se ha detectado en 98 países y que el relajamiento de las medidas sanitarias que se ha vivido en el mundo, ha ocasionado que enfrentemos un momento muy peligroso para conseguir el control de la pandemia.

Vale la pena enterarnos de todo esto porque cada vez se hace más importante, casi diría urgente, utilizar los modestos recursos que tenemos para defendernos del virus: usar cubrebocas, lavarnos las manos frecuentemente, mantener la sana distancia, aplicarnos gel y desinfectantes, no ir a eventos concurridos y preferir espacios abiertos que cerrados y por supuesto la aplicación de más y más pruebas y vacunas.

Estar doblemente vacunados no nos exime de estos cuidados, todavía no conocemos suficientemente a nuestro invisible enemigo. Debemos de ser responsables con nosotros y con los demás, recordemos que solo con las vacunas no detendremos la enfermedad.

En resumen, los contagios aumentan y nos anuncian que esta guerra no ha terminado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Proponen nueva terapia de control de la diabetes. Afirman que los resultados podrían impactar las en las futuras guías de tratamiento para el control de diabetes con insulinas**

Blanca Valadez

07.07.2021

Una nueva combinación de insulina premezclada podría contribuir a que pacientes con diabetes tipo 2 tengan mayor control de sus niveles, menor hipoglucemia y peso estable, de acuerdo con los resultados del estudio internacional SoliMix que pretende revertir que dicha enfermedad crónica siga causando, por ejemplo, en México, más de 95 mil decesos anuales y discapacidad permanente por ceguera o amputación.

En el estudio presentado hoy se detalló que, del total de los pacientes con diabetes, unos de cada cinco tratan de controlar su enfermedad a través de insulinas. De éstos, más del 20 por ciento lo hacen a través de insulinas premezcladas. Sin embargo, este tipo de combinaciones de insulina pueden producir algunos efectos no deseados, tales como el aumento de peso y del riesgo de hipoglucemia.

Los resultados podrían “impactar las en las futuras guías de tratamiento para el control de diabetes con insulinas”, aseguró Guillermo González Gálvez, especialista en Medicina Interna y Endocrinología del Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.

A través del estudio Solimix, se buscó medir la seguridad y efectividad de la combinación de proporción fija entre insulina basal y agonista del receptor de GLP-1 y una insulina premezclada. El estudio tuvo una duración de 6 meses y se dio seguimiento a 887 pacientes, de 17 países, de los cuales, el 10 por ciento eran mexicanos.

Como resultado, la información científica mostró que la combinación de proporción fija, logró una mayor reducción de la glucosa, menos hipoglucemia y un impacto positivo en el peso corporal, en comparación a la insulina premezclada. Este

beneficio podría ayudar a los médicos a avanzar en la terapia de insulina basal mediante la administración de una combinación de una proporción fija una vez al día en lugar de cambiar a un régimen de insulina premezclada dos veces al día.

"La información del estudio SoliMix refleja que la combinación entre insulina y un agonista del receptor de GLP-1 puede aportar mayores beneficios para los pacientes. Estos resultados podrían marcar un parteaguas en las guías de tratamiento, así como el inicio de una nueva era para los pacientes, caracterizada por un mejor control de su enfermedad y de manera más cómoda y fácil", aseveró González Gálvez.

El tratamiento con base en insulinas premezcladas es ampliamente utilizado a nivel mundial, particularmente en México, Asia, África, el Medio Oriente, China y algunos países de la Unión Europea.

Por su parte, Leobardo Sauque Reyna, especialista en Medicina Interna y Endocrinología del Instituto de Diabetes, Obesidad y Nutrición y quien también fungió como investigador en el estudio SoliMix en México, señaló:

"La diabetes es un problema de salud pública que afecta a más de 8.6 millones de mexicanos y cuya incidencia sigue en aumento. Por ello, la importancia de realizar investigaciones que permitan conocer mejor a los pacientes y su respuesta a esquemas de tratamiento novedosos con los que podemos ayudarles a controlar su enfermedad".

Datos de la Federación Internacional de Diabetes, en el mundo, 463 millones de personas tienen diabetes y se espera un incremento del 51 por ciento para el año 2045.

Por ello, es de suma importancia que las personas adquieran comportamientos saludables y tratamientos adecuados para alcanzar las metas de glucosa en la sangre.

Sanofi ha desarrollado tratamientos con insulina durante casi un siglo y cuenta con una cartera completa de diferentes medicamentos para la diabetes, incluidas las insulinas.

"Nadie conoce tanto sobre diabetes como Sanofi. Más del 50 por ciento de las personas que reciben tratamientos con insulina, utilizan una de nuestras marcas. Por ello, estamos comprometidos a seguir generando evidencia clínica a fin de que los médicos cuenten con más herramientas para que sus pacientes puedan alcanzar sus metas de tratamiento", destacó Luis Anguiano, Gerente médico de la franquicia Diabetes de Sanofi.

Sanofi, a través de su unidad de negocio General Medicines, presentó hoy en México el estudio y recientemente en el último Congreso de la Asociación Americana de Diabetes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Milenio**

### **Luis Walter Juárez: Alcohol y volante (Opinión)**

07.07.2021

Siempre se ha dicho que el alcohol no se lleva con el volante, por lo que las autoridades tanto municipales como estatales están preocupadas, ya que el excesivo consumo de bebidas etílicas ha provocado accidentes viales, muchos de ellos de fatales consecuencias.

Pese a que la pandemia por el covid-19 continúa presente, los sitios en donde venden bebidas alcohólicas están llenos, principalmente de jóvenes y de algunos no tan jóvenes, quienes se pasan largo tiempo tomándolas acompañados de amigos.

Todo está bien hasta ahí, pero lo malo viene después, ya que esos mismos que han ingerido alcohol en grandes cantidades, se suben a sus vehículos y se convierten en un verdadero peligro, ya que bajos los efectos del alcohol pierden en muchas ocasiones la noción de lo que hacen, por lo que provocan percances viales en donde ponen en peligro sus vidas y las de terceros.

En Gómez Palacio siguen los operativos antialcohol, los cuales han dado resultados positivos, mientras que, en Torreón, tiene una semana que regresaron los alcoholímetros, mismos que dejaron a varios conductores ebrios detenidos, quienes tuvieron que pasar un largo rato en la ergástula en espera del agente del Ministerio Público para que les apliquen las multas correspondientes, además, posteriormente tienen que ir al corralón y recuperar sus vehículos por varios cientos de pesos.

Para Luis Morales, quien es el coordinador de Control de Padrones de la Secretaría de Finanzas, se está trabajando con un programa llamado "Servicio Responsable", el cual se implementó desde 2019, año en que los accidentes viales se dispararon.

Este consiste en capacitar a meseros, garroteros, barmans, gerentes y guardias de seguridad, para que tengan la capacidad, como lo marca la ley, de detectar y poder invitar a los comensales que se puedan encontrar en estado inconveniente, a utilizar un servicio de transporte alternativo.

Esto de los operativos antialcohol es como jugar al gato y el ratón, ya que mientras las autoridades los colocan, los conductores, principalmente los jóvenes, se están avisando por teléfono el lugar de la ubicación, para que eviten pasar por los operativos, sin pensar en las consecuencias.

Hay que tomar conciencia, esperando que ya no paguen justos por pecadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

**El tamaño del cuerpo humano cambió de acuerdo a la temperatura, de acuerdo a resultados de esta investigación se publican en la revista "Nature Communications"**

2021-07-08

El tamaño medio del cuerpo de los seres humanos ha fluctuado significativamente a lo largo del último millón de años y está fuertemente vinculado a la temperatura, según un estudio que señala que los climas más fríos impulsaron la evolución de cuerpos más grandes, y los más cálidos, más pequeños.

Los resultados de esta investigación se publican en la revista "Nature Communications", en un artículo que también constata que el tamaño del cerebro ha cambiado de forma drástica, aunque no ha evolucionado al mismo ritmo que el tamaño del cuerpo.

Para llegar a sus conclusiones, el equipo interdisciplinar de investigadores, dirigido por las universidades de Cambridge (Gran Bretaña) y Tubinga (Alemania), reunió mediciones del tamaño del cuerpo y del cerebro de más de 300 fósiles del género Homo encontrados en todo el mundo.

Combinando estos datos con una reconstrucción de los climas regionales del mundo durante el último millón de años, los investigadores identificaron el clima específico que experimentó cada fósil cuando era un ser humano vivo, explica en una nota la universidad inglesa.

El estudio revela que el tamaño medio del cuerpo de los humanos ha oscilado a lo largo del último millón de años, con cuerpos más grandes en regiones más frías; se cree que un tamaño más grande actúa como amortiguador de las temperaturas más heladas.

Un rasgo que define la evolución de nuestro género es la tendencia a aumentar el tamaño del cuerpo y del cerebro; en comparación con especies anteriores como el Homo habilis, somos un 50% más pesados y nuestro cerebro es tres veces mayor.

Las causas de estos cambios siguen siendo muy discutidas, continúa el comunicado.

"Nuestro estudio indica que el clima -en particular la temperatura- ha sido el principal impulsor de los cambios en el tamaño del cuerpo durante el último millón de años", resume el profesor Andrea Manica, investigador del departamento de Zoología de la Universidad de Cambridge, quien dirigió el estudio.

Según el científico, "podemos ver en las personas que viven hoy en día que las que viven en climas más cálidos tienden a ser más pequeñas, y las que viven en climas más fríos tienden a ser más grandes".

"Ahora sabemos que las mismas influencias climáticas han actuado durante el último millón de años".

Los investigadores también analizaron el efecto de los factores ambientales sobre el tamaño del cerebro en el género Homo, pero las correlaciones fueron generalmente débiles.

El tamaño del cerebro tendía a ser mayor cuando el Homo vivía en hábitats con menos vegetación, como estepas abiertas y praderas, pero también en zonas ecológicamente más estables.

En combinación con los datos arqueológicos, los resultados sugieren que los habitantes de estos hábitats cazaban grandes animales como alimento, una tarea compleja que podría haber impulsado la evolución de cerebros más grandes.

"El entorno influye mucho más en el tamaño de nuestro cuerpo que en el de nuestro cerebro", afirma Manuel Will, de la Universidad de Tubinga.

Así, la investigación sugiere que factores no ambientales fueron más importantes que el clima para impulsar cerebros más grandes, entre ellos los retos cognitivos añadidos de una vida social cada vez más compleja, dietas más diversas y tecnología más sofisticada.

Los autores afirman que existen "pruebas fehacientes" de que el tamaño del cuerpo y el cerebro humanos siguen evolucionando.

El físico humano sigue adaptándose a las distintas temperaturas y, por término medio, las personas de mayor tamaño viven hoy en climas más fríos.

Por otra parte, el tamaño del cerebro de nuestra especie parece haber disminuido desde el inicio del Holoceno (hace unos 11.650 años).

La creciente dependencia de la tecnología, como la externalización de tareas complejas a los ordenadores, puede hacer que los cerebros se reduzcan aún más en los próximos miles de años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Sol de Tampico

### Según datos del Inegi, México tira 10 mil mdp por basura no reciclada

Teresa Macías

08 de julio, 2021

La mala gestión de la basura cuesta a los mexicanos 75 mil 800 millones de pesos cada año, por el daño al subsuelo, a los mantos acuíferos y los daños a la salud, de acuerdo con los datos más recientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Hay todo un potencial en los desechos domésticos e industriales que no está siendo aprovechado, ni por los municipios ni por las empresas y los particulares, no solo para reducir la contaminación de suelos, agua y aire, sino para evitar mermas económicas o futuras multas.

¿Qué provoca padecer alergia?

"Si se pudiera producir el CDR (combustibles derivados de residuos), se podría ganar 5 mil millones de pesos cada año, pero como no se recicla, ni se aprovechan los residuos sólidos urbanos, y se tira a los botaderos; tan solo en plásticos son 4 millones de toneladas que se desechan, y que significan otros 5 mil millones de pesos, hoy se está tirando a la basura más de 10 mil millones de pesos al año por no hacer la separación reciclaje y aprovechamiento", advirtió el ingeniero Carlos Álvarez, presidente de México, Comunicación y Ambiente A.C. Y es que todos los empaques, envases y embalajes, y residuos orgánicos tienen un valor económico y ambiental.

"La materia orgánica de la basura son nutrientes que se deben separar para entregarla una o dos veces a la semana para producir composta, hay que llevarlas a un centro regional de producción de composta para recuperar los suelos erosionados, en México hay 20 millones de hectáreas de suelos erosionados, para capturar carbono CO<sub>2</sub> y reducimos emisiones".

Álvarez detalló que en los 1,643 tiraderos a cielo abierto que hay en México, de acuerdo a los datos de Semarnat, en esos tiraderos va todo mezclado y la descomposición de la materia orgánica genera biogas del cual 40% es CO<sub>2</sub> y el resto es metano, y ese gas junto con el CO<sub>2</sub> producen gases de efecto invernadero,

indicó que el metano con el calor se convierte en ozono y por ello se tiene alta contaminación.

"Se pueden reducir las emisiones haciendo composta, recuperando suelos, en el artículo décimo fracción décima en la Ley General de la Gestión Integral de los Residuos, dice que los municipios pueden cobrar la gestión integral de los residuos sólidos urbanos".

Advirtió que la separación, acopio, reciclaje y aprovechamiento de los residuos sólidos, es la verdadera gestión integral y no ir a botarla a un tiradero donde todo se mezcla.

Recordó que en Europa hay más de 2 mil plantas incineradoras que ahora se le llaman desvalorizadoras que no son contaminantes, ya que tienen una sección que trata las emisiones para que no salgan al ambiente, y se genera energía eléctrica a través de una turbina de vapor, como en las termoeléctricas.

"Una vía es quemar directamente en una planta desvalorizadora que cuesta entre 200 y hasta 500 millones de dólares o la opción más económica es producir un combustible derivado de residuos con esa fracción inorgánica no reciclable y vendérsela a los hornos cementeros", apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)