

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

CONTENIDO

Sexagésimo Sexto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México	4
AMLO ofreció ayudar a Cuba sin ningún 'sesgo político' tras las protestas, y planteó que se suspenda bloqueo al país como gesto humanitario	4
Ya se hizo el pedido de un millón 259 mil piezas de medicamentos oncológicos, informa el Insabi.....	5
Pese a tener meta de vacunación de un millón por semana, CDMX reducirá a la mitad aplicación, por lo que expertos alertan repunte de Covid	6
De seguir el incremento de contagios de Covid-19, el Gobierno de CDMX estima que en agosto habrá 3,500 hospitalizados por esta enfermedad	7
México está priorizando las escasas vacunas para los estados fronterizos, en un intento por vacunar a todos los adultos allí.....	9
Estrategia “100 días para mover al IMSS” reporta 18 millones 881 mil 729 consultas de medicina familiar	10
OMS: países no deben pedir vacunas de refuerzo mientras otros necesiten inmunizaciones	12
CDMX detecta primeros casos de niños con COVID-19 en macrokioscos	13
Ante aumento de contagios en CDMX, demanda de pruebas Covid creció en quioscos gratuitos y farmacias privadas, alerta personal médico	14
Tercera ola pega a jóvenes sin acceso a salud; contagios aumentaron 55% en 10 días	15
Se han afiliado al programa piloto del IMSS 33 mil trabajadoras del hogar	19
Pandemia y vuelta a la escuela inciden en trastornos del sueño	20
Se complica abasto de medicamentos por aumento en demanda	21

La AMIIF señala que la falta de capacidad de operadores logísticos para recibir y entregar medicamentos ha retrasado la distribución	22
Eliseo Rosales Ávalos: Cofepris, riesgos regulatorios (Opinión)	24
Maribel Ramírez Coronel: Ya surgen las nuevas distribuidoras de la 4T (Opinión)	25
Las 5 mutaciones de la variante Delta del coronavirus que la hacen más contagiosa	28
Martí Batres*: Niñas y niños con cáncer (Opinión)	35
¿Cómo el mal manejo de tus emociones puede hacerte subir de peso? El manejo de las experiencias afectivas como tristeza, ansiedad, estrés, aburrimiento, incluso la alegría, representa un factor psicológico importante .	36
Se une una universidad privada a iniciativa de ONU contra violencia a mujeres y niñas. La Ibero se suma a la Iniciativa Spotlight México; en la institución educativa se impartirán cuatro diplomados para capacitar a 600 enlaces institucionales	38
Ruth Zavaleta Salgado: La influencer y la violencia digital (Opinión)	40
Pensión para adultos mayores, viable a largo plazo: asegura el titular de la Secretaría de Bienestar, Javier May Rodríguez.....	42
La pandemia aumentó la tasa de desempleo, deterioró las condiciones laborales y redujo los ingresos de los trabajadores, según Coneval	44
Pandemia disparó la cifra de personas que sufrieron hambre en el mundo: 811 millones.....	46
Agustín García Villa: El COVID-19 y la pobreza humana (Opinión)	48
Marco A. Mares: ¿Distribuidora de medicamentos?: dos años (Opinión)	49
Gerardo Gamba: Ya nos llegó la tercera ola (Opinión)	51
La Jornada: Coronavirus: tercera ola (Opinión).....	52
¿Estamos listos para vacacionar? Hagamos una reflexión a nivel personal	53
Burnout, enfermedad laboral masiva todavía no reconocida por México	56

Canadá y México explican el mecanismo celular clave para supervivencia de recién nacidos	58
¿Prohibir o regular?, dilema sobre vapeo	60
Contaminación en el aire contribuye a la gravedad del Covid-19: Estudio	69
Un nuevo dispositivo será capaz de extraer el CO2 del aire que respiramos en el 2026	71

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Sexagésimo Sexto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México

Publicación vespertina del 9 de julio de 2021, págs. 2 a 3.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO ofreció ayudar a Cuba sin ningún 'sesgo político' tras las protestas, y planteó que se suspenda bloqueo al país como gesto humanitario

Claudia Guerrero y Antonio Baranda

12 de julio de 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador ofreció ayudar con medicinas, vacunas y alimentos a Cuba sin ningún "sesgo político", y planteó que se suspenda el bloqueo a ese país como un gesto humanitario.

Ayer miles de cubanos salieron a las calles para reclamar por la agudización de la crisis económica, las restricciones pandémicas y lo que calificaron como negligencia de las autoridades.

"Con apoyo humanitario (ayudar), sin ninguna tendencia o sesgo político. México siempre ha sido solidario con Cuba y con todos los pueblos del mundo. Si el Gobierno de Cuba lo considera necesario y su pueblo así lo demanda, el Gobierno de México podría ayudar con medicamentos, con vacunas, con lo que se requiera y con comida.

"Porque la salud y la alimentación son derechos humanos fundamentales, sin el manejo político, intervencionista que se le está queriendo dar a este asunto.

"La verdad es que, si se quisiera ayudar a Cuba, lo primero que se debería hacer es suspender el bloqueo a Cuba, como lo están solicitando la mayoría de los países del mundo. Eso sería un gesto verdaderamente humanitario", señaló en conferencia.

El Mandatario federal acusó que hay "intervencionismo" en las protestas en Cuba, por lo que llamó a respetar la autodeterminación del pueblo y a que se resuelvan los asuntos de manera pacífica.

"Y un llamado reiterado a que no intervengan gobiernos, grupos de intereses creados en la situación interna de Cuba, que se respete la autodeterminación del

pueblo cubano, que sean ellos los que enfrenten sus asuntos de manera pacífica, pero que no haya intervencionismo".

¿Usted ve la mano de países extranjeros en las protestas de ayer?, se le cuestionó.

"Yo veo que están interviniendo", respondió.

El titular del Ejecutivo afirmó que, aunque hay muchos países con problemas en América Latina, ha habido un despliegue informativo "inusual" sobre Cuba, que es promovido por los opositores a las políticas de ese Gobierno.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ya se hizo el pedido de un millón 259 mil piezas de medicamentos oncológicos, informa el Insabi

12 de julio de 2021

Desde el pasado 9 de julio el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) ha emitido 2 mil 513 órdenes de suministro correspondientes a 153 claves de medicamentos oncológicos, lo que representa un millón 259 mil 828 piezas, indicó ayer la dependencia.

Las órdenes corresponden a las compras realizadas por la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) y el Insabi, y serán destinadas también al IMSS, al Issste, así como a la Secretaría de la Defensa, entre otros.

La información detallada fue presentada al colectivo de padres de niños con cáncer durante una reunión el miércoles de la semana pasada, en un encuentro que duró aproximadamente tres horas. Todos los días se reciben reportes de las entidades e instituciones sobre medicamentos recibidos, por lo que el número de las órdenes de suministro completadas se va modificando día con día, explicó la dependencia en un comunicado.

Las autoridades también informaron a los integrantes de este colectivo sobre los avances y los fármacos oncológicos que estarán llegando al país entre hoy y el viernes, correspondiente a las claves provenientes de Corea y Argentina, entre las que están ciclofosfamida, epirubicina, idarubicina, bleomicina, carboplatino, dacarbazina, daunorubicina, doxorubicina, etoposido, fluorouracilo, metotrexato, oxaliplatino y vincristina.

Antes de remitirse a las entidades, los medicamentos deben cumplir con los análisis que aplica la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de la

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), por lo que no se enviarán de manera inmediata.

Luego de que las madres y padres expusieron la necesidad de un censo nacional de pacientes con cáncer a mediano plazo, reconocieron que es necesario para ello una coordinación entre todas las autoridades del sector salud, tanto estatales como nacionales. A la vez, acordaron realizar una nueva reunión pasado mañana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Pese a tener meta de vacunación de un millón por semana, CDMX reducirá a la mitad aplicación, por lo que expertos alertan repunte de Covid

Iván Sosa

11 de julio, 2021

La Ciudad de México no podrá mantener su ritmo máximo de vacunación para la siguiente semana.

Entre el martes pasado y ayer, se alcanzaron por primera vez las 920 mil dosis aplicadas en menos de siete días. Sin embargo, para la siguiente fase, el número de inmunizaciones que se proyectan se reducirá a la mitad, reportó el Gobierno capitalino.

En conferencia, el director de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), Eduardo Clark, aseguró que se mantiene la capacidad para vacunar hasta a un millón de personas semanalmente, pero que la Administración federal sólo entregará suministros por la mitad de dicha cifra.

"Esta semana lo que nos están dotando es cerca de medio millón, entendemos que tiene que ver con los cargamentos internacionales, creo que ustedes conocen que, en la última semana, por ejemplo, se ha anunciado mucho un 'alentamiento' de la llegada de la vacuna Pfizer a nuestro País, entonces, son situaciones coyunturales que impiden llegar a ese millón otra vez", explicó.

Sin embargo, los contagios no se reducen y el riesgo incrementa con la presencia de variantes como la Delta que, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, pasó ya de 6 a 12 casos en una semana.

La reducción en el ritmo de la vacunación implicaría un alza en el número de hospitalizados, advirtieron especialistas.

"Si nos vamos a 16 semanas con todos vacunados, es muy riesgoso, porque la variante Delta ha sorprendido con la capacidad tan veloz de contagiar a un mayor número de personas", expuso la maestra en Salud Pública Carolina Gómez.

"Hay 14 millones de vacunas almacenadas, lo que no puede ser cuando estamos frente a una emergencia que, francamente, ya es una tercera ola y concentrada, nuevamente, en lugares como la Ciudad de México".

El 10 de junio, se registraron 529 camas ocupadas, que, al viernes pasado, incrementaron a mil 213. Más del doble en un mes.

Y alcanza a menores

A principios de junio, el número de pruebas diarias aumentó de 4 mil 500 a 12 mil 500, expuso la Secretaria de Salud, Oliva López Arellano, con detección de niños positivos con Covid-19.

"Son mínimos, por ejemplo, en el reporte de los quioscos, tenemos que del conjunto de pruebas son alrededor de 5, 7 niños que resultan positivos, entonces, es una fracción mínima del volumen", anotó López Arellano.

Entre los menores hay casos de hospitalizaciones sobre todo en casos en los que se presentan comorbilidades, entre las que destaca, obesidad mórbida, agregó.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

De seguir el incremento de contagios de Covid-19, el Gobierno de CDMX estima que en agosto habrá 3,500 hospitalizados por esta enfermedad

Iván Sosa

11 de julio, 2021

El crecimiento de casos Covid-19 continuará durante julio, sobre todo en personas menores de 50 años, para alcanzar su máximo en agosto, de acuerdo con las previsiones del Gobierno de la Ciudad.

"Dada la cobertura de vacunación, nuestro escenario más drástico llegaría a cerca de las 3 mil 500 camas ocupadas en el Valle de México", planteó el director de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), Eduardo Clark.

A pesar del incremento, Ciudad de México seguirá, por lo menos otra semana, en semáforo amarillo; en tanto la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, descartó contener las actividades económicas.

"Siguen todas las actividades, nuestro objetivo es activar sin arriesgar, ya es muy difícil cerrar actividades económicas, no consideramos que esto sea viable", subrayó Sheinbaum.

Hay aumento de casos en todos los grupos de edad, pero 68 por ciento están concentrados de 20 a 50 años, explicó la Secretaria de Salud de la CDMX, Oliva López Arellano.

De las personas hospitalizadas, 30 por ciento tiene de 40 a 49 años, 23 por ciento de 30 a 49 años y 15 por ciento van de 20 a 29 años.

Clark expuso que el aumento proyectado representa la tercera parte de las 10 mil 500 camas ocupadas en enero pasado.

"Es el 35 por ciento de lo que llegamos a tener en el pico más alto y podría ocurrir en algún momento de agosto, todavía pronosticamos crecimiento paulatino durante julio", anticipó Clark.

En la Ciudad de México, las personas hospitalizadas pasaron de 863 la semana pasada, a mil 263 este viernes, y de mil 152, en la Zona Metropolitana del Valle de México, la semana pasada, a mil 627, agregó.

En Ciudad de México, el número de casos positivos diarios es de mil 463, por debajo de los 5 mil 303 registrados en enero, pero con una tendencia en ascenso, expuso Clark.

"Es importante que la gente conozca este incremento de casos, afortunadamente, no lo estamos viendo traducirse en un número igual de hospitalizaciones", anotó.

Cada día, en la última semana, ingresaron a los hospitales 128 personas, aún por debajo de los 642 registrados en enero.

La Jefa de Gobierno indicó que será relanzado el programa Salud en tu vida.

"Está demostrado que si la población, que si el individuo, la persona lleva una vida saludable, el Covid o la enfermedad de Covid-19 tiene un menor impacto", aseguró.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

México está priorizando las escasas vacunas para los estados fronterizos, en un intento por vacunar a todos los adultos allí

11 de julio, 2021

A medida que el Presidente Andrés Manuel López Obrador se apresura para reactivar su golpeada economía, México está priorizando las escasas vacunas para los estados fronterizos, en un intento por vacunar a todos los adultos allí.

En Baja California el 79 por ciento de los residentes de 18 años o más han sido vacunado con al menos una dosis, informó México. En California, esa tasa es solo del 62 por ciento, según el rastreador de vacunas de Bloomberg.

Los esfuerzos para vacunar a todos los adultos a lo largo de la frontera entre México y Estados Unidos prepararían a los países para una "reapertura completa de la frontera", dijo López Obrador ayer en una conferencia de prensa. La semana pasada indicó que el Gobierno se concentrará en 39 municipios.

México espera que el éxito en su cruce fronterizo más transitado con Estados Unidos persuada a su vecino del norte de admitir viajeros no esenciales, aunque solo sea una ciudad a la vez. La decisión sobre dónde enviar las dosis no es fácil. Solo el 16 por ciento de la población del país tiene el esquema de vacunación completo frente a un 47 por ciento en Estados Unidos, y la amenaza de variantes más transmisibles está creciendo en toda la región.

Fernando Alarid-Escudero, investigador de la Universidad CIDE de México que ha trabajado en los modelos de Covid-19, dijo que si el objetivo es reactivar la economía, tiene sentido. Añadió que siempre hay que sacrificar algo, lo que podría significar que se vacunara a menos personas en el sur del país, que también es turístico y donde puede haber nuevos brotes.

El Secretario de Transporte de Estados Unidos, Pete Buttigieg, dijo ayer que la Administración de Biden no está lista para levantar las restricciones a los viajes internacionales.

"Tiene que basarse en las condiciones", dijo Buttigieg en una entrevista con Bloomberg Television, señalando que EU tiene grupos de trabajo con el Reino Unido, la Unión Europea, Canadá y México para determinar cuándo sería apropiado.

La apuesta de AMLO en la frontera se lleva a cabo mientras México entra en una fase crucial. Los funcionarios de salud están tratando de superar al virus mediante la vacunación, pero se enfrentan a la escasez de suministros.

México también enfrenta problemas logísticos para administrar vacunas en áreas remotas, muchas de las cuales históricamente no aceptan la inmunización, según Alarid-Escudero.

La escasez incluso amenaza la campaña de vacunación fronteriza: Pfizer Inc. dijo que reducirá los envíos a México durante tres semanas. Eso llevó a AMLO a retrasar la inoculación en la ciudad fronteriza, Juárez, durante al menos 15 días. AMLO también está enviando a la frontera algunas de las vacunas de la más alta calidad, como las ARNm, diciendo que es la preferida por Estados Unidos.

Mientras tanto, estados como Baja California Sur están experimentando un aumento repentino de las hospitalizaciones durante el verano. A nivel nacional, México ha alcanzado los últimos tres días consecutivos su nivel más alto de nuevos casos desde febrero.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Estrategia “100 días para mover al IMSS” reporta 18 millones 881 mil 729 consultas de medicina familiar

Perla Miranda

11/07/2021

Al culminar la estrategia “100 días para mover al IMSS”, con el objetivo de recuperar los servicios que fueron aplazados por la pandemia de Covid-19, el instituto informó que las metas alcanzadas en los diferentes servicios tienen un balance general de 109%.

Mediante un comunicado, el Seguro Social a cargo de Zoé Robledo Aburto indicó que a nivel nacional se lograron 763 trasplantes, entre los más destacados están seis de corazón, 18 de hígado, 253 renales, 192 de córneas y 71 de médula ósea.

A 100 días de que comenzó dicha estrategia, se contabilizaron 18 millones 881 mil 729 consultas de medicina familiar, 3 millones 593 mil 846 consultas de especialidad y 268 mil 345 cirugías.

En la parte preventiva, se dio a conocer que a través de esta estrategia nacional se hicieron 3 millones 285 mil 182 detecciones de hipertensión, y un millón 43 mil 99 de cáncer de mama por exploración.

Por encima de las metas trazadas se realizaron 2 millones 103 mil 778 detecciones de diabetes, lo que representa el 145%; 362 mil 236 de cáncer de mama por mastografía, es decir, 216% y 631 mil 879 de cáncer cervicouterino, esto es el

115%, lo cual representa un avance general de 109% en diversos servicios médicos.

El IMSS recordó que durante estos 100 días se realizaron cuatro Jornadas Nacionales, la primera del 16 al 18 de abril; la segunda del 14 al 16 de mayo; la tercera del 11 al 13 de junio y la cuarta del 2 al 4 de julio, en las que se avanzó en la productividad planteada para recuperar la demanda ordinaria de los servicios médicos.

Entre las acciones destacables en cada una de las Oficinas de Representación del IMSS y las Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) durante 100 días, resaltan la atención en Consultas de Especialidades: Angiología, Cardiología, Cirugía General, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Oftalmología, Pediatría, Psiquiatría, Traumatología y Ortopedia, y Urología.

Las cirugías con mayor programación fueron: General, Pediátrica, Plástica y Reconstructiva, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Oncología Quirúrgica, Urología, y Traumatología y Ortopedia.

En cuanto a la respuesta por parte de los derechohabientes, el IMSS señaló que fue de manera óptima y acudieron sin temor a sus unidades médicas para atender sus padecimientos, ya que todos los servicios se llevaron a cabo bajo estrictos protocolos de seguridad como uso obligatorio de cubrebocas y aplicación de alcohol gel al 70%.

Sin embargo, el Seguro Social reconoció que aún hay retos por atender en las unidades hospitalarias, para ello se van a implementar estrategias que optimicen los recursos físicos y humanos con la finalidad de seguir con la recuperación de los servicios ordinarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

OMS: países no deben pedir vacunas de refuerzo mientras otros necesiten inmunizaciones

12 de julio de 2021

Los países ricos no deberían pedir vacunas de refuerzo para sus poblaciones ya inoculadas mientras otras naciones no hayan recibido las primeras inmunizaciones contra el Covid-19, dijo este lunes la Organización Mundial de la Salud.

El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmó que las muertes por la pandemia de Covid-19 están aumentando de nuevo, que la variante Delta se está volviendo dominante y que muchos países aún no han recibido suficientes dosis de vacunas para proteger a sus trabajadores sanitarios.

La variante Delta está arrasando en todo el mundo a un ritmo avasallador, provocando un nuevo pico de casos y muertes por Covid-19", dijo Tedros, señalando que la variante altamente contagiosa, detectada por primera vez en la India, se había encontrado ahora en más de 104 países.

"La brecha mundial en el suministro de la vacuna contra el Covid-19 es enormemente desigual e inequitativa. Algunos países y regiones están pidiendo millones de dosis de refuerzo, antes de que otros países hayan tenido suministros para vacunar a sus trabajadores sanitarios y a los más vulnerables", dijo Tedros.

Señaló a los fabricantes de vacunas Pfizer y Moderna como empresas que pretenden suministrar dosis de refuerzo en países donde ya hay altos niveles de vacunación. Tedros dijo que, en cambio, deberían destinar sus dosis a COVAX, el programa de reparto de vacunas destinado principalmente a los países de ingresos medios y más pobres.

Soumya Swaminathan, científico jefe de la OMS, dijo que el organismo sanitario mundial no ha visto hasta ahora pruebas que demuestren que las vacunas de refuerzo sean necesarias para quienes han recibido un ciclo completo de vacunas. Si bien los refuerzos pueden ser necesarios algún día, todavía no hay pruebas de ello.

Hay que basarse en la ciencia y en los datos, no en las declaraciones de algunas empresas que afirman que sus vacunas deben administrarse como dosis de refuerzo", dijo.

Mike Ryan, jefe del programa de emergencias de la OMS, dijo: "Miraremos hacia atrás con rabia, y miraremos hacia atrás con vergüenza" si los países utilizan dosis en vacunas de refuerzo mientras personas vulnerables siguen muriendo sin vacunas en otros lugares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa noticias

CDMX detecta primeros casos de niños con COVID-19 en macrokioscos

Hugo Valencia

10 de julio de 2021

Comienzan a detectarse los primeros niños con COVID-19 en pruebas realizadas en los macrokioscos en la Ciudad de México, confirmó la secretaria de Salud, Oliva Lopez.

“En el reporte de los kioscos, tenemos que del conjunto de pruebas son alrededor de 5 o 7 niños que resultan positivos, de las 12 mil 500 pruebas, son muy poquitos los niños”, dijo

Atribuyó este fenómeno a que los padres no llevaban a los niños a hacerse pruebas, pero ahora hay más preocupación por el aumento en los contagios en jóvenes. Añadió que hasta el momento 4 o más niños están hospitalizados por Covid. Y aclaró que jóvenes, no están falleciendo por esa enfermedad.

La funcionaria dijo que ante las largas filas que hay en los macrokioscos, el gobierno está evaluando ampliar de 12 mil 500 pruebas de covid a 22 mil por día.

En la conferencia sabatina sobre el avance en la vacunación en la Ciudad de México también se anunció que entre el martes 13 y sábado 17 de julio se aplicarán primera dosis de AstraZeneca a la población de 30 a 39 años en Iztapalapa e Iztacalco y entre el miércoles 14 y domingo 18 de julio se pondrá segunda dosis de Pfizer a los adultos de 40 a 49 años residentes de Miguel Hidalgo.

El director de Gobierno Digital reconoció que solo recibieron 500 mil dosis de vacunas del millón que esperaban aplicar la siguiente semana.

“Entendemos que tiene que ver con los cargamentos internacionales, Si bien baja el número total de vacunas en la semana, medio millón de vacunas, está por arriba del promedio de las vacunas que hemos recibido casi durante toda la etapa de vacunación de estas 20 fases que llevamos”, agregó Eduardo Clark, director de Gobierno Digital de CDMX.

Garantizó a los adultos de 50 a 59 años de las Alcaldías Iztacalco y Álvaro Obregón que faltan por vacunarse, que las dosis de Sputnik llegarán a tiempo pues tienen un colchón de tiempo de un mes.

El funcionario destacó que el jueves, la ciudad de México tuvo un récord de vacunación de 195 mil dosis aplicadas en un solo día, convirtiéndose así en la segunda ciudad en el mundo en lograr ese nivel después de Nueva Delhi que llegó a 205 mil.

Con información de Guadalupe Flores

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ante aumento de contagios en CDMX, demanda de pruebas Covid creció en quioscos gratuitos y farmacias privadas, alerta personal médico

Selene Velasco

12 de julio, 2021

Ante el crecimiento de contagios en la Ciudad de México, la demanda de pruebas Covid-19 aumentó en quioscos gratuitos y farmacias del sector privado, lo que pone en alerta a personal médico.

Ángela Carmina, habitante de la Alcaldía Cuauhtémoc, intentó realizarse una prueba el sábado, llegó a las 10:00 horas, a la explanada de la demarcación, esperó por tres horas y tuvo que volver a su casa sin lograrlo, pues no alcanzó turno.

Las autoridades capitalinas reconocieron que la demanda ha aumentado y que evalúan ampliar los quioscos actuales de detección.

"Una enfermera me dijo que los que sí alcanzaron llegaron a formarse antes de las 6:00 y que le sorprendió porque eso ya no pasaba", contó la joven, quien aún no ha sido vacunada.

Ángela explicó que no podía quedarse sin prueba, pues temía haberse contagiado en su trabajo, donde es mesera.

Acudió a una farmacia particular donde sí consiguió realizársela. Esperó formada 45 minutos, antes de ella, pasaron 20 personas y, al menos, 10 de ellas resultaron positivas.

Personal médico consultado del sector público y privado coincidió en que el impacto de una llamada tercera ola no es como la segunda registrada en diciembre, pero reconocieron que preocupa la dispersión acelerada de contagios.

Una enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) lamentó que, además del aumento en la demanda de pruebas, hay personas con síntomas, pero que evitan confirmar o descartar oficialmente si están contagiados y sólo llegan a los hospitales cuando están muy graves.

Otros contactos, abundó, la han consultado a ella y a colegas para saber si con realizarse una prueba basta para salir de vacaciones o acudir a alguna fiesta.

En tanto, especialistas advierten que la variante Delta podría convertirse en la predominante por su facilidad de contagio y, señalaron, que actualmente podría haber decenas de casos que no han sido detectados en pruebas.

"No son los únicos casos los que se dicen en los reportes oficiales y no se trata de espantar, se trata de que la gente siempre tenga presente que por un confirmado podría haber cinco o más que no son confirmados o que son asintomáticos, pero pueden contagiar", explicó un doctor del IMSS.

De acuerdo con el Gobierno local, se han realizado más de 12 mil pruebas diarias y hasta este domingo había unas 21 mil 709 personas con diagnóstico confirmado.

En la Capital operan 16 macroquioscos y más de 100 centros de salud realizan las pruebas gratuitas.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Tercera ola pega a jóvenes sin acceso a salud; contagios aumentaron 55% en 10 días

Clelia Hidalgo

12 de julio, 2021

La tercera ola de covid-19, reconocida por las autoridades de Salud, ha impactado en mayor medida a las personas de 18 a 39 años. Este grupo poblacional no sólo enfrenta mayor número de contagios actualmente, sino que, en muchos casos, tiene que hacerlo con recursos limitados, debido a la falta de ingresos y servicios de salud.

De acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), 22.9% de la población joven no tiene acceso a servicios de salud. Ello convierte un contagio de coronavirus en todo un reto económico, debido a que es de los sectores más afectados por el cierre de empresas o ajustes en el interior de éstas para enfrentar la crisis económica causada por la pandemia.

Ante ello, el acceso a la seguridad social debe garantizarse como una estrategia de salud, considera Verónica Montes de Oca, investigadora de la UNAM.

Tercera ola golpea a jóvenes en seguridad médica

El sector de entre 18 y 39 años, además de enfermar de covid-19 vive con carencia de acceso a servicios de salud, aunado a la pérdida de ingresos por la crisis sanitaria; ante el alza de contagios, la población también tiene un panorama difícil económicamente.

Además de ser los más afectados por la tercera ola de covid-19 que repunta en México, los jóvenes de 18 a 39 años deben enfrentar la enfermedad, en muchos casos, sin empleo o seguridad social.

El Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020 del Coneval, presentado en febrero, destaca que, en 2018, 67.2% de jóvenes no tenía acceso a la seguridad social, es decir, a una afore o subsistencia ante eventualidades, presentando una brecha de aproximadamente 10 puntos porcentuales con respecto a la población adulta.

El informe indica que 22.9% de ellos presentó carencia de acceso a servicios de salud como al IMSS, ISSSTE o Insabi, lo cual, aunado a la pérdida de ingresos por el confinamiento podría agravar la situación de pobreza de los jóvenes, al ser de los sectores más afectados por el cierre de empresas o ajustes en el interior de éstas para enfrentar la crisis económica.

Esto significa que, si este sector no puede acceder a servicios de salud o incluso a un seguro de gastos médicos mayores por falta de empleo, o a pesar de tener un trabajo fijo no tienen seguridad social, les será difícil afrontar económicamente enfermarse de covid-19.

De acuerdo con la actualización de la Encovid-19, reportada el pasado 15 de junio, el gasto para pagar medicamentos, atención médica, oxígeno u otros insumos para atender a los enfermos de coronavirus representó un desembolso importante ya que, 45% gastó entre mil y 10 mil pesos; 36% gastó más de 10 mil pesos; 14% gastó menos de mil pesos; y sólo 5% de los hogares no tuvo gasto alguno.

Panorama actual

Un dato que ilustra la tercera ola de covid-19 en México es que, en los primeros 10 días de julio se registraron 55% más contagios a nivel nacional, en comparación con los 10 días inmediatos anteriores.

Datos de la Secretaría de Salud, del 1 al 10 de julio sumaron 67 mil 452 casos, un promedio de 6 mil 745 al día, incluyendo los tres días consecutivos en los cuales se registraron más de 9 mil contagios; un pico no visto desde febrero pasado.

Del 20 al 30 de junio, se registraron 43 mil 564 contagios, para un promedio de 4 mil 365 diarios.

Por lo anterior, es tan importante la seguridad social como la estrategia de salud y empleo digno “porque en cualquier momento podríamos estar nuevamente en una situación como la crisis sanitaria y la población debe tener atención inmediata”, indica la investigadora Verónica Montes de Oca Zavala, de la UNAM, en el marco del Día Mundial de la Población que se celebra el 11 de julio.

En este contexto, reitera la importancia de reformular cómo cuidar la salud desde etapas tempranas, luego de la pandemia que se ha prolongado por más de un año.

“Hoy tenemos mayor conciencia de llevar una vida saludable, de fortalecer el sistema inmunológico y demás condiciones que no se dan de manera automática, sino a través de políticas públicas, sociales, educativas y culturales integradas, que permitan velar por el bienestar de la gente”, considera la especialista.

Cabe destacar que al inicio de la pandemia y durante la segunda oleada, los jóvenes no eran la principal población con afectaciones severas por covid-19.

Sin embargo, el avance del semáforo epidemiológico verde y amarillo en el país, el avance gradual en el proceso de vacunación, la reapertura económica y la disminución de restricciones en la movilidad, ha demostrado que este sector se ubica en un momento vulnerable.

El pasado 7 de julio, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell en reunión virtual con titulares de gobiernos estatales, organizada por la Secretaría de Gobernación aseguró que, entre el 1 de enero y el 16 de junio, los casos graves de hospitalización disminuyeron de 25% a 14% en personas mayores entre 60 y 69 años. En contraste, la proporción subió de 7% a 17%, de 30 a 39 años.

El subsecretario aceptó que el país se encuentra en una tercera ola por esta enfermedad.

Admitió que en este repunte se modificó el desplazamiento de edad de las personas afectadas por el virus, lo que no significa que se volvió más agresiva en los jóvenes, sino que la virulencia se redujo en adultos mayores, debido a que cuentan con el esquema completo de vacunación.

Destacó que, aunque la inmunización surte efectos, las acciones inmediatas día con día son fundamentales para reducir los casos graves y sobre todo los decesos.

Covid-19 llegó a su vida y a sus bolsillos

Lía Aguirre y Paola González, ambas de 29 años, padecieron covid en los meses más álgidos por contagios. La pandemia pegó a su salud, pero también al bolsillo de su familia, a pesar de tener empleo, éste no les proveía de seguridad social.

Paola enfermó los primeros días de octubre de 2020, entre la incertidumbre de la enfermedad y del gasto que enfrentaría, sobrellevó al covid aislada en un cuarto de su casa.

Pese a que lleva 9 años trabajando, no ha tenido la fortuna de cotizar para el seguro social y frente a este panorama sólo recibió el apoyo de su familia para solventar los gastos.

Solo requirió tratamiento y reposo, el covid no le presentó complicaciones, pero, aun así, desembolsó más de 10 mil pesos, entre pruebas para detectar el virus, medicamentos, tomografías de tórax y un concentrador de oxígeno.

Luego de dos meses en casa, regresó a trabajar y a seguir los cuidados para no volver a contagiarse, porque a pesar de contar con los anticuerpos que la enfermedad deja, la posibilidad sigue latente.

Para Lía, la situación fue diferente, padeció covid-19 a finales de diciembre, cuando inició la segunda ola y la ocupación hospitalaria era alta.

No sólo eso, meses atrás perdió su seguridad social tras la crisis económica del confinamiento. Aunque parecía que la edad y no padecer comorbilidades serían una ventaja para no agravar por la enfermedad, el virus afectó más su organismo que requirió ser atendida de emergencia en un hospital privado. En esa recaída permaneció menos de 24 horas y desembolsó más de 17 mil pesos para análisis de sangre, pruebas covid, de laboratorio y medicinar, sin contar los honorarios del médico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

WRadio

Se han afiliado al programa piloto del IMSS 33 mil trabajadoras del hogar

Octavio García Ortiz

11/07/2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) confirmó que, al mes de junio, 33 mil 475 personas trabajadoras del hogar se habían inscrito al programa piloto de afiliación que les permite acceder, junto con sus beneficiarios, a los cinco ramos de aseguramiento del Instituto y con ello, obtener un acceso pleno a la seguridad social.

Así lo dio a conocer durante el conversatorio titulado “Hacia la implementación del Convenio 189 en México y Seguridad Social: avances y desafíos”, la directora de Incorporación y Recaudación del IMSS Norma Gabriela López Castañeda, quien señaló que, con este registro, las personas trabajadoras del hogar, y sus beneficiarios, tienen derecho a atención médica, farmacéutica y hospitalaria.

Además, al pago de incapacidades por enfermedad general o riesgos de trabajo; generar ahorro para el retiro o pensión en caso de invalidez para el asegurado y sus beneficiarios legales; y prestaciones como estancias infantiles y actividades de esparcimiento, entre otras.

La directora de Incorporación y Recaudación del IMSS indicó que por primera vez estos registros administrativos se utilizaron para canalizar un apoyo federal.

Resaltó que entre los principales retos del programa piloto ha sido trabajar en los diversos materiales de difusión en un lenguaje sencillo y que los interesados conozcan “que no son solamente beneficios de corto plazo, sino que los acompañan a lo largo de la vida en sus diferentes etapas, tanto al trabajador como a su núcleo familiar”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pandemia y vuelta a la escuela inciden en trastornos del sueño

12 de julio de 2021

El regreso a la nueva normalidad y con ello a las aulas –con profesores y compañeros de escuela–, podría generar en los alumnos un incremento en el estrés que llevaría a niños y jóvenes a padecer bruxismo (rechinar de dientes), ya que después de más de un año de distanciamiento físico, incluso los jóvenes de nivel medio superior y universitario, tienen dificultad para conciliar el sueño, pues esas circunstancias implican adaptarse a la forma de descansar.

La apnea obstructiva del sueño (taponamiento intermitente del flujo de aire al dormir), el insomnio y los terrores nocturnos (episodios de gritos, miedo intenso y agitación del cuerpo), son indicadores –particularmente en la población escolar– que revelan problemas e inciden en la disminución de la calidad de vida, aseguró Selene Verde Tinoco, especialista de la Clínica de Trastornos del Sueño, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Para aminorar esos padecimientos, recomienda dormir el número de horas necesarias y con la calidad adecuada, ya que es vital para el desarrollo integral de niños y adolescentes; sin embargo, la emergencia sanitaria trajo como resultado una gran presencia de problemas, así como alteraciones en el ritmo de vida y de socialización.

Verde Tinoco expresó que la cuarentena influyó en la vida, aprendizaje y bienestar de educandos, aunque es obvio que también alteró el patrón de sueño en adultos y menores de edad, y a todos nos mantiene en un ambiente donde desarrollamos síntomas como ansiedad, depresión, alteraciones del ánimo, además de dificultad para despertar en el horario que solíamos hacerlo para acudir a la escuela.

De acuerdo con la especialista, el insomnio se presenta porque hay una mala higiene del sueño, por ejemplo, utilizar dispositivos electrónicos una hora antes de dormir.

Nos vamos a la cama con nuestros teléfonos para relajarnos, pero eso es un error, pues lo hacemos para ponernos al tanto de las noticias que acontecen, muchas incrementan los síntomas de ansiedad porque vemos cómo esto de la pandemia no termina y eso no es favorable.

Enfatizó que durante el sueño se realizan funciones importantes para el cerebro y el cuerpo, como la consolidación de la memoria, formación de células que ayudan al desarrollo de biomoléculas –proteínas y aminoácidos–, así como la restauración de otras que permiten el correcto funcionamiento del sistema inmunológico.

Para aminorar los problemas a la hora de dormir, la especialista recomienda descansar de forma adecuada para que el organismo se reponga y las personas estén en condiciones de salud óptimas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Se complica abasto de medicamentos por aumento en demanda

Arely Sánchez

12 de julio 2021

La mayor compra de medicamentos por parte de los mexicanos en 2020 y 2021 ha puesto a prueba la capacidad de las farmacéuticas para responder a una demanda inusual que no logra ser cubierta por completo.

Durante los primeros cinco meses de 2020, las ventas en el País tuvieron un incremento anual de 4 por ciento y para 2021, el avance en los mismos meses ya se perfila de 13 por ciento.

De acuerdo con especialistas, esto ha estado dirigido por medicamentos que se venden sin receta médica, pues según la consultora IQVIA, la gente ha buscado tener en casa vitamínicos y antigripales, principalmente, como una forma de protegerse ante Covid-19.

Rafael Gual, director de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma), asegura que los laboratorios suelen tardar mucho en ajustarse a los cambios en la demanda, debido a que se requiere una gran planeación con operación multinacional.

A esto se suman carencias en las farmacias del sector público que causa- que algunos recurran a las privadas, sin embargo, hizo énfasis en que éste es sólo uno de tantos factores que han afectado, como la ruptura de cadenas de suministro.

"No se puede hacer un pedido de un mes a otro, se requieren de verdad varios meses de anticipación para hacer frente a un pedido y todavía más a los cambios abruptos de la demanda", insiste.

Los especialistas coinciden en que no se puede hablar aún de desabasto, pues se ha abastecido el producto, aunque a un paso diferente.

"Hemos detectado que por ejemplo un distribuidor de medicamentos le vende todo su inventario o la mayor parte a una sola cadena de farmacias y deja descubiertas a las demás, no sabemos qué razones los llevan a ello, pero eso no quiere decir que no exista el medicamento en el País o que haya un desabasto generalizado.

"La gente percibe que no hay medicamento cuando no lo encuentra en su farmacia tradicional o cuando tiene que ir a varias farmacias y no lo encuentra, pero hasta ahora no podemos decir que hay un desabasto de medicamentos en el País porque no encontramos múltiples casos donde el abasto sea igual a cero", comentó Hugo Mejía Martínez, analista de Inteligencia de Negocios en IQVIA México.

Los investigadores de IQVIA detectaron que entre los medicamentos que más incentivaron las ventas en los meses recientes están 52 moléculas, agrupadas en siete segmentos, principalmente relacionados con vitaminas.

"Vemos que 23 de estas moléculas sí estaban relacionadas con el tratamiento de Covid-19, pero luego hay 13 moléculas de alta venta que no están relacionados con la enfermedad", agregó Mejía.

Abundó que se trata principalmente de antidepresivos.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La AMIIF señala que la falta de capacidad de operadores logísticos para recibir y entregar medicamentos ha retrasado la distribución

Arely Sánchez

12 de julio de 2021

Además de que 55 por ciento del volumen de medicamentos del sector público no se adjudicó, la entrega de medicamentos que se compraron enfrentan "cuellos de botella" en distribución.

Rafael Gual, director de la Cámara Nacional de la Industria de Investigación Farmacéutica (AMIIF), dijo que desde febrero pasado los laboratorios señalaron una ralentización en la distribución de medicamentos entregados en los 11 almacenes que designó el Gobierno federal en la zona conurbada de la Ciudad de México.

"Hay un cuello de botella entre los operadores logísticos, no hay agilidad para recibir ni para distribuir los medicamentos que están llegando", indicó Gual.

Hasta el año pasado, señaló, más de una decena de distribuidores se encargaban de llevar medicamentos directamente a todas las instituciones de salud pública que adquirirían mediante la compra consolidada organizada por el IMSS y luego por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda.

"Y fue cuando el Gobierno federal señaló que había una concentración en este mercado que perjudicaba el precio que se pagaba por los medicamentos, pero

ahora son sólo dos los distribuidores involucrados, además de Birmex. O sea, se concentró aún más este mercado", expresó.

Una de las firmas encargadas de la distribución, por adjudicación directa del Instituto de Salud para el Bienestar, es Médica Farma Arcar.

Esta empresa distribuirá medicamentos en Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Chiapas, Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas, Guanajuato, Querétaro, Hidalgo y San Luis Potosí.

En tanto, Vantage Servicios Integrales de Salud tendrá a su cargo Estado de México, Puebla, Tlaxcala, Veracruz, Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán, Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora, Jalisco, Colima, Michoacán y Nayarit.

Aún falta que el Insabi defina qué empresa se encargará de la distribución en la Ciudad de México.

Desde marzo de este año, la AMIIF, que agrupa a los principales laboratorios nacionales y extranjeros, denunció que el Gobierno federal no había proporcionado a los operadores logísticos los lineamientos de recepción, resguardo y destinos finales de los medicamentos.

Desde ese entonces, 9 de los 11 operadores logísticos dejaron de firmar contratos de distribución para este año, lo que retrasaba la entrega de medicamentos y demás insumos hasta su destino final.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Eliseo Rosales Ávalos: Cofepris, riesgos regulatorios (Opinión)

12 de julio de 2021

La administración de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) encabezada por el Dr. Alejandro Svarch, mantiene un esfuerzo para llevar a cabo una reingeniería regulatoria; sin embargo, las viejas inercias siguen obstaculizando el despegue del organismo regulador.

Desafortunadamente para la Cofepris, pasó desapercibida la reforma al Reglamento de Insumos para la Salud, que facilita el registro de los medicamentos y dispositivos médicos.

En continuidad al esfuerzo regulatorio, el día 22 de junio se publicó un Acuerdo en el Diario Oficial de la Federación que busca facilitar el registro de dispositivos médicos y medicamentos, así como hacer más ágil la expedición de los permisos de importación para aquellos medicamentos e insumos médicos necesarios para atender la pandemia, aún aquellos que no cuentan con registro sanitario.

El rezago de tramites en la Cofepris es tan grave que ahoga los esfuerzos de simplificación regulatorio, ya que más de 100,000 trámites se encuentran rezagados.

Como ya hemos apuntado en este espacio, las malas prácticas y viejos vicios en el personal de Cofepris se contraponen a los esfuerzos regulatorios.

Solo algunos datos: las opiniones no pedidas de la burocracia del Centro Integral de Servicios (CIS), hacen imposible el ingreso de miles de trámites. Entre la lentitud de las citas y los meta facultades del personal del CIS hacen que sea un verdadero calvario el ingreso de los trámites.

En cuanto a los permisos de importación, miles de trámites se detienen por los excesos de Don Lamberto, conocido como el señor de los permisos de importación, quien por una imprecisión en el código postal puede retrasar el abasto de medicamentos por mas de un mes. La pregunta cabe, ¿Qué riesgo sanitario tiene un error en el domicilio de una empresa?

De la misma manera, la autoridad sanitaria confunde la legalización y apostilla de los documentos legales para la obtención de los registros sanitarios, a pesar de que el reglamento es copulativo, es decir, que se puede entregar autenticado por notario o legalizado ante consulado. La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios solicita el documento apostillado por la embajada mexicana, cuando el país de origen no forma parte de la Convención de la Haya, lo que

además de incrementar los costos, retrasa los trámites toda vez que la embajada de México en China tarda más de un mes.

Para entender bien ese detalle, basta decir que en términos de covid implica 150,000 nuevos contagios y más de 30,000 muertos.

Querido lector, el mapa de los riesgos sanitarios, sigue siendo un lastre para la importación, para el abasto de medicamentos y para tener al día los insumos necesarios para enfrentar el covid. Esperemos que en un futuro no muy lejano los esfuerzos regulatorios del Dr. Svarch rindan los frutos adecuados. Hasta la próxima querido lector.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Ya surgen las nuevas distribuidoras de la 4T (Opinión)

12 de julio de 2021

Es evidente que el gobierno federal desistió de aquella ocurrencia de que Birmex conformara una super distribuidora de medicamentos estatal. Ya le habrán hecho ver al primer mandatario que construir 4 almacenes como lo anunció en agosto del 2020 no es enchíleme otra, y los 4,000 millones de pesos que se requerirían mejor se destinen a verdaderas prioridades, como es comprar medicamentos y demás insumos de salud.

En algún momento hubo jaloneos entre Insabi y Birmex por ver quién se quedaba con el control de la distribución de insumos médicos. Ahora todo parece indicar que se lo repartieron.

Insabi le dejó a Birmex, dirigido por Pedro Zenteno, la zona centro del país que es la más importante. El resto de entidades se quedaron a cargo de los operadores logísticos contratados y controlados por el Insabi que lleva el tabasqueño Juan Ferrer.

A final de cuentas se están respaldando en la infraestructura existente para la distribución de insumos de salud, que son camiones, almacenes y cadenas frías de las distribuidoras especializadas. Una de las que más se ha acomodado en la actual administración es la distribuidora Maypo, de Frank Gutiérrez, que no sólo suplió a la desaparecida Fármacos Especializados haciéndose cargo del reparto y operación de almacenes en el ISSSTE, sino que ha seguido ganando contratos fuertes. Nadie sabe cómo Maypo logró salir de aquella lista de estigmatizadas, lo que no pudo la jalisciense Laboratorios Pisa que sigue colocada como villana favorita de la 4T.

Un problema, nos dicen directivos del sector, es que están entrando nuevas empresas como operadores logísticos o distribuidoras inexpertas cobrando precios muy altos y aunque buscan apoyarse en las tradicionales, en los hechos ello elevará más los costos al erario. Porque además, nos comenta Carlos Ramos, director ejecutivo de la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud (ANDIS), falta considerar el costo de la última milla, es decir el traslado hasta cada uno de los miles de puntos -hospitales y centro de salud- en cada municipio de cada estado de la República. Este costo, si bien no lo cubrirá la Federación, si lo están asumiendo los gobiernos estatales donde a su vez también están apareciendo nuevos distribuidores. Aquí, el riesgo es que como 90% de las compras están siendo adjudicaciones directas con nula transparencia -ante la no culminada megalicitación UNOPS-, se abren espacios para que funcionarios de compras en las entidades conformen sus empresas distribuidoras o se vinculen a existentes haciendo compras a modo y quedándose con su respectiva comisión. Es decir, para el caso, toda la costosa estrategia anticorrupción en el sector salud sólo estaría llevando a la reconfiguración de un nuevo monstruo con los mismos o similares mecanismos oscuros que siempre se han dado sobre todo al interior de los estados.

Entró Insabi a comprar lo que UNOPS no pudo

Por otro lado, nos enteramos que hay gran enojo en el equipo de Insabi porque al cuarto para las doce se vio obligada a volcarse de lleno y con mucha urgencia en las compras de medicamentos y material de curación para lo que resta del 2021, una vez que UNOPS dejó en claro que no sacaría adelante todo lo acordado.

Y ahora sí en el Gobierno lo están haciendo tal cual debió haber sido desde inicio del 2020 (en vez de buscar ayuda en el extranjero): trabajando en equipo Insabi, IMSS, ISSSTE, demás instituciones de salud y la Oficialía Mayor de SHCP.

Lo que sucedió, nos comparten fuentes cercanas al Insabi, es que al final el equipo de UNOPS no pudo con el paquete en México. Tras más de 10 meses de preparar la que se esperaba fuera una megalicitación -se centraron en lo menos complicado, negociar la compra de medicamentos de patente y fuente única-, al final los directivos extranjeros decidieron que no podían con todo, y no quisieron informar que estaba desierta más de la mitad de su compra consolidada. Con los tiempos ya muy rebasados, UNOPS entregó la estafeta a Insabi para hacerse cargo de lo que UNOPS no logró comprar, incluidos oncológicos y otros segmentos terapéuticos vitales.

Por ello con toda prisa, en junio el Gobierno federal tuvo que retomar el control de las compras de salud; conformó un numeroso equipo de trabajo interinstitucional entre Insabi, Secretaría de Salud (SS), IMSS, ISSSTE y ahora sí, de nuevo, la Oficialía Mayor de Hacienda que hoy lleva Thalía Lagunes Aragón. SS les hizo

espacio en sus oficinas en Lieja -tomaron toda la parte del auditorio y salas anexas- desde donde hace semanas operan por ahora enfocados en comprar material de curación. Ahora sí se ve que le están echando todos los kilos como para demostrar que UNOPS no hace falta aquí.

No está claro qué pasará con UNOPS en el país, pero tal parece que dadas las condiciones del contrato firmado -el cual está totalmente a favor del organismo de Naciones Unidas- no se podrá romper con él y le permitirán seguir trabajando hasta el 2024 con cierta proporción de las compras.

La sensación al interior del Gobierno de México es de gran decepción en torno al trabajo de UNOPS que lo que sí supo, dicen, fue autovenderse ante México demasiado bien; en los hechos no tenía experiencia ni capacidad para adquirir la demanda de un mercado tan grande y complejo como el mexicano. Y quedará como una experiencia -un costo del aprendizaje de la 4T- que salió demasiado cara al país.

Ramón de la Fuente, el vínculo para traer a UNOPS

La novedad es que, conforme nuestras fuentes, fue el exsecretario de Salud, Juan Ramón de la Fuente, actual embajador ante la ONU, quien hizo el vínculo entre la actual administración y la UNOPS (o más claramente, quien se lo sugirió al presidente López Obrador), pero una vez hecha su recomendación, el exrector de la UNAM ya no quiso meterse.

Ahora, AMLO incluyó al doctor De la Fuente en la carrera presidencial rumbo al 2024, y ya se le menciona como posible próximo titular de la Secretaría de Salud, pues se le facilitaría el camino siendo miembro del gabinete; pero si es eso, antes tendrá que explicar en qué se basó para jalar aquí a UNOPS porque seguramente no será visto como uno de sus aciertos.

Índice de medicina personalizada lanzan FutureProofing H. y Roche

Resulta que México quedó en la cuarta posición entre los países de Latinoamérica con condiciones para integrar a la Medicina Personalizada desde un abordaje preventivo, diagnóstico y terapéutico más efectivo para cada paciente. Los resultados del índice -en el contribuyeron expertos independientes, agrupaciones de pacientes, funcionarios y académicos- permiten tener un panorama general del estado actual de la Medicina Personalizada en los sistemas de salud de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú y Uruguay. Y puede usarse como herramienta de política pública para tomadores de decisión y la comunidad sanitaria que busca conocimientos prácticos en la planificación de los sistemas locales de salud.

Millones de detecciones de cáncer e hipertensión

Ahora que el IMSS reactivó servicios médicos con su estrategia de 100 días, pudo demostrar que alcanzó sus metas, pero también que la pandemia ha llevado a un enorme rezago en diagnóstico. Rebasó su pronóstico de detección de diabetes y cáncer cervicouterino; realizó 3.2 millones de detecciones de hipertensión y más de un millón de casos de cáncer de mamá por exploración. La buena noticia es que ya empezó a programar intervenciones de cirugía general, pediátrica, plástica y reconstructiva, neurocirugía, oftalmología, otorrinolaringología, oncología quirúrgica, urología y traumatología y ortopedia. Y sólo unos últimos datos que hablan del tamaño y la estructura del IMSS: en 100 días hizo 253 trasplantes renales, 192 de córneas, 71 de médula ósea, 18 de hígado y 6 de corazón, entre otros procedimientos de alta complejidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Las 5 mutaciones de la variante Delta del coronavirus que la hacen más contagiosa

10/07/2021

La variante delta del coronavirus fue detectada en India en octubre de 2020 y hasta ahora ha llegado al menos a 96 países.

En algunos de estos países se ha vuelto la variante dominante, como en el caso de Singapur, Reino Unido y Portugal.

Los datos preliminares muestran que es más transmisible que otras variantes, conlleva un mayor riesgo de hospitalización y reinfección, y genera un cuadro de síntomas ligeramente diferentes (más dolor de cabeza y menos tos, por ejemplo).

Se estima que la variante delta es entre 30% y 60% más transmisible que otras variantes del coronavirus.

En Reino Unido, ya se ha vuelto dominante y representa el 90% de los casos nuevos.

Esta variante ha suscitado preocupaciones sobre la posibilidad de evadir la protección de las vacunas, pero no hay confirmación de esta hipótesis.

En otras palabras, los estudios hasta ahora muestran que las vacunas siguen siendo eficaces contra la delta.

En Brasil, la ciudad de São Paulo ya admitió que la delta se está extendiendo en la ciudad, pero no se sabe en qué medida o si llegará a ser dominante.

Pero ¿qué hace que esta variante delta sea más preocupante?

En términos generales, es un conjunto de "mejoras" genéticas que facilitan la propagación e invasión del cuerpo humano.

Pero no debemos ignorar la problemática ambiental involucrada, es decir, cómo el comportamiento de la sociedad sin medidas de control y prevención también influye en la transmisión de estas variantes.

Mutaciones 'ventajosas' para el coronavirus

El Sars-CoV-2, el coronavirus que causa la enfermedad de covid-19, no tiene tanta capacidad para mutar como el virus de la gripe, por ejemplo.

Pero cuando surgen nuevas variantes, necesitan tener características "ventajosas" que las hagan viables en un entorno de tanta competencia y selección para invadir los cuerpos humanos.

En una presentación sobre la variante delta al gobierno sudafricano, el bioinformático Tulio de Oliveira, director del laboratorio Krisp de la Universidad KwaZulu-Natal (Sudáfrica), enumeró las principales características de la variante delta.

Coronavirus

La variante delta tiene mutaciones que facilitan la invasión y escape del sistema inmune.

Es más transmisible y es más probable que reinfecte a las personas que ya se han enfermado con otras cepas, pero aún no hay pruebas claras de si la delta causa una enfermedad más grave o si escapa a la protección que brindan las vacunas.

Oliveira también enumera tres grupos de mutaciones relevantes de la variante delta:

Dos sustituciones en el dominio de unión al receptor celular (L452R y T478K)

Sustitución cerca del sitio de clivaje S1 / S2 a través de la furina (P681R)

Sustitución (T19R) y delección (157-158del) en el dominio antigénico NTD.

Pero ¿qué representa todo esto? Vayamos a cada uno de ellos.

1. Invasión celular más eficiente

Una parte importante de estos cambios "ventajosos" se han producido en la forma en que el virus se conecta a nuestras células.

Más específicamente, el vínculo entre la espiga del virus (también conocida como proteína S) y el receptor ACE2, una enzima que se encuentra en la superficie de nuestras células.

Esta espiga actúa como si fuera la llave que abre la cerradura de nuestra célula y permite la invasión del coronavirus.

Una vez dentro, utiliza la estructura celular para multiplicarse.

En el caso de la variante delta, existen dos mutaciones relevantes en la espiga, que se conocen por los códigos L452R y T478K.

Pero, ¿qué significan estos números y letras? La primera letra es el tipo de aminoácido que existía antes del cambio (L, símbolo de lisina), el número corresponde a la ubicación (452º de 1273 aminoácidos) y la última letra es el aminoácido que entró en su lugar (R, símbolo de arginina).

En términos generales, un virus es un ácido nucleico (ADN o ARN) rodeado por conjuntos de aminoácidos (proteínas).

La capa externa sirve para adherirse e invadir la célula humana, por ejemplo, y la capa interna sirve como un manual de instrucciones que se utilizará para producir nuevos virus dentro de la célula invadida.

Durante este proceso de producción de virus, los aminoácidos circundantes pueden sufrir tres tipos de mutación: eliminación (deleción), aparición (inserción) o cambio (sustitución).

Estas mutaciones no ocurren por ningún motivo específico y, a menudo, se pierden en el camino.

Pero algunas de ellas se establecen y comienzan a aparecer a partir de la replicación del virus.

Este es el caso de dos mutaciones delta clave: L452R y T478K.

El cambio de L a R en la posición 452 y el cambio de T a K en la posición 478 resultaron ser "ventajosos" para el virus porque ayudaron al invasor a adherirse mejor en la puerta de entrada (la enzima ACE2).

Esto explica por qué esta variante se ha vuelto más transmisible.

Además de una invasión más eficiente, hay una tendencia a que cuantos más virus invadan las células, más virus se replicarán, aumentando la carga viral.

Por lo tanto, habrá más virus que se propagarán al toser o estornudar, por ejemplo.

Un estudio dirigido por investigadores de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de China encontró que una persona infectada con la variante delta puede tener hasta 1.000 veces más virus en su cuerpo que alguien infectado con versiones tempranas del coronavirus al comienzo de la pandemia, a finales de 2019.

Esta carga viral más alta también puede estar asociada con una mayor gravedad de la enfermedad, ya que la variante tiende a afectar a más células respiratorias humanas.

2. Activación más eficiente y teoría de la creación de coronavirus en el laboratorio
Para invadir la célula humana, no es suficiente que un virus encuentre una puerta de entrada y se adhiera a ella: primero debe activarse.

En el caso de Sars-CoV-2, esta activación ocurre a través de una enzima en el cuerpo humano (llamada furina) que corta la espiga del coronavirus en dos: S1 y S2.

Después de este corte, llamado clivaje, una parte de la espiga (S1) se adhiere a la célula humana y la otra (S2) fusiona su membrana con la membrana de la célula humana, permitiendo la inserción de material genético e iniciando la producción de más virus.

Al cortar la espiga, la enzima hace que se abra y revele secuencias genéticas ocultas que lo ayudan a unirse más estrechamente a las células del tracto respiratorio humano, por ejemplo.

Una mutación cercana a esta ubicación puede alterar aún más este comportamiento.

Este es el caso de la variante delta, que porta una mutación (P681R) en esa región.

"Cuanto más sensible a la furina humana, más eficiente será la espiga del virus. Este proceso de fusión activado por furina está mediado por el área desde el aminoácido en la posición 618 hasta la posición del aminoácido 1273", explica el virólogo José Eduardo Levi, coordinador de investigación y desarrollo de la red de laboratorios Dasa, e investigador del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad de São Paulo (USP).

"Una mutación en esta región, como P681R, hace que esta fusión sea más rápida. Esta mutación aparece tanto en las variantes delta como la alfa, descubierta en el Reino Unido, y en algunos casos en la gamma, descubierta en Brasil ", agrega.

Las mutaciones en esta región del coronavirus son tan relevantes que están en el centro de dos puntos centrales de la pandemia.

Primero, se cree que esta afinidad por la furina humana fue crucial para permitir que el virus saliera de otras especies animales y comenzara a infectar a los humanos a fines de 2019.

En segundo lugar, este mecanismo es tan eficiente y atípico entre los tipos de coronavirus que infectan a los humanos que se ha convertido en el principal argumento de quienes afirman sin evidencia que el Sars-CoV-2 se generó o modificó en el laboratorio.

"Todos los coronavirus que infectan a los humanos tienen un dominio determinado, un área específica que reconoce la furina", explica Levi.

"Pero el Sars-CoV-2 está muy humanizado. En otras palabras, es mucho más eficiente de lo que se ha visto en otros coronavirus, que tienen un reconocimiento razonable de la furina".

"Y solo el Sars-CoV-2 tiene esta mutación, esta inserción de cuatro aminoácidos. Ese es el argumento más fuerte de que este coronavirus se creó en el laboratorio".

"Porque hasta ahora, no se ha encontrado ningún coronavirus intermedio que apunte a que fue mejorando poco a poco. Este llegó listo para ser segmentado por la furina humana ", agrega el científico.

Según el experto la falta de esta secuencia de cuatro aminoácidos en el coronavirus Sars-CoV puede explicar por qué causó una epidemia de Sars limitada a Asia en 2003, que no llegó a convertirse en una pandemia que se ha extendido por todo el mundo como Sars-CoV-2.

3. Escapar parcialmente de anticuerpos y vacunas

Fernando Spilki, profesor de la Universidad Feevale y coordinador de la Red Corona-Ômica, en el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Brasil, utiliza la analogía de las piezas de Lego para explicar el papel de las mutaciones en los eventuales escapes de las variantes del sistema inmunológico y las vacunas.

Al aprender a defenderse, las células de defensa, como los anticuerpos neutralizantes, utilizan partes de los invasores para saber cómo identificarlos y combatirlos.

Cuando se producen mutaciones en el coronavirus, por ejemplo, es como si las partes de los anticuerpos ya no encajaran bien con las del invasor, lo que facilita el escape.

Por lo tanto, el virus puede al mismo tiempo mutar para acoplarse de manera más eficiente a la puerta de entrada de la célula y escapar parcialmente del encaje con anticuerpos neutralizantes.

Para Spilki, "es como si el virus creara vías para escapar del sistema inmunológico y desarrollara formas más efectivas de transmisión".

Explica que todos estos cambios fueron "previstos" en experimentos de laboratorio, que son capaces de analizar la influencia de cada intercambio, inserción o supresión de estas pequeñas piezas sobre el comportamiento del coronavirus.

En el caso de la variante delta, las mutaciones vinculadas a ella son la sustitución T19R y la delección 157-158del.

Volviendo a la analogía de las piezas de Lego, la sustitución del aminoácido T (treonina) por el R (arginina) en la posición 19 dificulta que el sistema de defensa del cuerpo identifique al invasor para combatirlo.

Lo mismo ocurre con la "falta" de aminoácidos en las posiciones 157 y 158.

En general, las proteínas tienen dos extremos, uno llamado N-terminal y el otro C-terminal.

En el caso de los coronavirus, la región N-terminal (DTN) se considera más antigénica o inmunogénica.

Es decir, el sistema de defensa humano "percibe" mejor y produce más anticuerpos en su contra.

La espiga (proteína S) es la más antigénica de ellas, por lo que generalmente se producen vacunas dirigidas a esta estructura para enseñar al sistema de defensa del cuerpo a identificarla para combatir el coronavirus en su conjunto.

Aquí es donde entra en juego la mutación como una forma de obstaculizar la lucha contra el coronavirus.

Los cambios (delecciones y sustituciones) en la estructura de la variante delta en un área antigénica (DTN) dificultan la actuación del sistema de defensa del organismo.

"¿Por qué rayos comienza a eliminar partes de su genoma? Tiene que tener una razón poderosa para eso. ¿Cuál? La respuesta inmune humana, ya sea natural por infección o inducida por vacunas", explica Levi.

"En general, la delección es perjudicial, o sea, hace que el virus sea ineficaz y acabe siendo eliminado. Pero en el caso de las variantes del coronavirus, estas delecciones están siendo ventajosas porque eliminan regiones que provocan una respuesta inmune muy fuerte en el huésped y así logran escapar (del sistema de defensa humano)", agrega.

Hasta ahora, hay evidencia de que la variante delta puede escapar de los anticuerpos de personas que ya han sido infectadas con la variante beta (descubierta en Sudáfrica).

Pero aún no hay evidencia de que sea capaz de escapar a la respuesta inmune generada por las vacunas.

Vale la pena recordar que ninguna de estas mutaciones es exclusiva de una u otra variante. Lo que las vuelve preocupantes es su conjunto.

Es decir, que al mismo tiempo tengan nuevas características que las hacen invadir mejor las células, ser más eficiente para activarse y escapar del sistema de defensa.

Según Levi, el contexto de varias variantes que tienen mutaciones aleatorias que son relativamente similares se llama convergencia evolutiva.

Esto se debe, entre otras razones, a que la presión evolutiva de la selección natural contra las formas más diversas de coronavirus en el mundo es prácticamente la misma: las personas están adquiriendo inmunidad, ya sea por la vacuna o porque se infectaron con el virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Martí Batres*: Niñas y niños con cáncer (Opinión)

09/07/2021

*Senador de la República

El tema de los niños con cáncer es altamente sensible. Debe abordarse con respeto a las personas y familias que viven esta situación dramática. Por eso, es lamentable el uso de este tema que ha hecho la oposición: tratan de usar el dolor humano para ayudarse a ellos mismos, no para apoyar a las familias que tienen hijos con cáncer.

En este contexto, han mentido al afirmar que mil 600 niños han muerto por cáncer a consecuencia de las políticas del gobierno federal citando a la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer. Esta misma Asociación ha aclarado que no existen elementos para afirmar que las políticas del actual gobierno han agudizado la mortalidad de niños con cáncer.

Esta Asociación ha dicho que las estimaciones sobre los fallecimientos de niños con cáncer referidos corresponden a la tendencia general que ocurre año con año con la mortalidad de esta terrible enfermedad.

Sin embargo, hay datos de otros momentos históricos que sí se pueden ya corroborar, por ejemplo: entre 1990 y 2009 la incidencia de mortalidad por cáncer en niños aumentó. El punto más alto de mortalidad infantil por cáncer se ubica entre 2005 y 2007. El mayor número de niños con cáncer ocurre en el año 2015, y partir de ese año y hasta 2019 disminuye.

No es que la incidencia de defunciones de niños con cáncer estuviera controlada y a la baja en los sexenios anteriores y que en este gobierno se experimente un repunte. De hecho, la lucha de las familias con menores que sufren este mal, tampoco surgió hace unos meses. Desde la década de los 80 se crean organizaciones civiles para exigir medicamentos, insumos y personal médicos suficientes.

Frente a esa realidad terrible las autoridades sanitarias actuales han tomado varias decisiones. Por ejemplo, se crearon Centros de Atención a Niñas y Niños con Cáncer en cada estado de la República y se contrataron a médicos para atender esos centros. Al mismo tiempo se han buscado medicamentos de mayor calidad y a menor costo en los mercados nacional e internacional, y se amplió la atención a niños con cáncer hasta los 18 años.

A eso hay que agregar las licencias a madres y padres de familia con hijos con cáncer para evitar que pierdan el empleo y el derecho a la atención médica en las instituciones de seguridad social. Al momento se han dado tres mil 429 licencias

laborales para padres de familia que tienen hijos con cáncer. Esos avances se han dado en el presente sexenio no en los pasados.

Por otro lado, la oposición habla de un supuesto fracaso de las políticas de salud actuales. Sin embargo, en la encuesta publicada el pasado 5 de julio por El Financiero, el rubro mejor calificado para el gobierno es el de salud: el 48 % califica las políticas de salud con muy bien y este es el rubro mejor calificado de acuerdo al estudio.

Es indispensable mostrar solidaridad y respeto a la autonomía de la lucha que por décadas han sostenido las familias de niñas y niños con cáncer. Las autoridades han trabajado para solventar sus exigencias, pero no deben rendirse hasta satisfacerlas. La oposición debe evitar la tentación de usar el tema para su provecho. Hay que ser sensibles, pero, sobre todo, hay que respetar el dolor ajeno. La mentira, también es un cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Cómo el mal manejo de tus emociones puede hacerte subir de peso? El manejo de las experiencias afectivas como tristeza, ansiedad, estrés, aburrimiento, incluso la alegría, representa un factor psicológico importante

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-07-12

El manejo de nuestras emociones como la tristeza, miedo, soledad, estrés o el aburrimiento, a través de los alimentos, ocasiona el aumento de peso, afirmó José Alfredo Contreras Valdez, académico de la Facultad de Psicología (FP) de la UNAM.

Las emociones y la ingesta de alimentos tienen relación estrecha, ya que las personas tienden a asociar la comida con una forma de responder ante los afectos positivos y negativos, de ahí que es común, por ejemplo, que ingieran mayor cantidad de víveres para disminuir estrés, tristeza o aburrimiento, aunque su alimentación no siempre sea nutritiva ni balanceada, precisó.

Algunas personas emplean la ingesta de alimentos como un medio de manejar el afecto negativo (por ejemplo, el aburrimiento-estrés-miedo-frustración, entre otras) y positivo (alegría). Si bien la ingesta de alimentos ricos en grasas, azúcares y carbohidratos o de bebidas azucaradas funciona, a corto plazo, para regular la respuesta emocional, y por lo mismo constituye una estrategia ampliamente utilizada, esta práctica puede ocasionar, a largo plazo, el aumento de peso en algunas personas”, añadió el especialista.

El manejo de las experiencias afectivas como tristeza, ansiedad, estrés, aburrimiento, incluso la alegría, mediante la ingesta, representa un factor psicológico importante que, en conjunto con otros, influyen para el incremento de peso, argumentó el especialista.

Aunado a la alteración de rutinas y la organización de las actividades en el hogar y el trabajo provocaron que diversas personas no duerman lo suficiente, sean más sedentarias y/o modifiquen su alimentación, incluso incrementen el consumo de alimentos no saludables con alto contenido calórico (azúcares, harinas, etcétera.) y de bebidas azucaradas para regular las emociones que les produce el confinamiento o el temor a contagiarse del virus que ocasiona el COVID-19.

Durante los últimos meses, abundó el universitario, la mayoría de la población experimentó cambios en sus actividades cotidianas, por ejemplo, trabajar en casa, ordenar comida rápida a domicilio e incremento del sedentarismo, entre otras, situación que ocasionó aumento de peso significativo en un grupo particular. Hubo también quienes optaron por la comida rápida porque les permitía no distraerse de las actividades, estudios o home office (trabajo en casa).

Sin embargo, son diversos los fenómenos que contribuyen a que las personas suban de peso. Además de los psicológicos, existen correlatos fisiológicos, económicos y socioculturales importantes que no deben pasarse por alto, precisó Contreras Valdez.

Ante esta situación sugirió establecer paulatinamente horarios para las actividades cotidianas, incluidas las comidas, así como regularizar el tiempo para dormir, incrementar la actividad física y mejorar la calidad de la alimentación. Lo anterior beneficiará la salud física y psicológica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se une una universidad privada a iniciativa de ONU contra violencia a mujeres y niñas. La Ibero se suma a la Iniciativa Spotlight México; en la institución educativa se impartirán cuatro diplomados para capacitar a 600 enlaces institucionales

11-07-2021

A partir del mes de julio y hasta el cierre de 2021, la Universidad Iberoamericana Ciudad de México se une a los esfuerzos de la Iniciativa Spotlight México, un proyecto global ejecutado por la Organización de las Naciones Unidas y financiado por la Unión Europea para transformar los factores que reproducen y normalizan la violencia contra las mujeres y niñas de todo el mundo.

A través de la Dirección de Educación Continua (DEC), la IBERO impartirá cuatro diplomados, que servirán para capacitar a 600 enlaces institucionales y de la sociedad civil encargados del diseño y operación de políticas públicas en torno a cuatro materias estratégicas:

‘Atención de primer contacto para mujeres y niñas víctimas’,
‘Reeducación para hombres generadores de violencia’,
‘Emisión, implementación y seguimiento de medidas de protección’ e
‘Investigación del feminicidio con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos’.

En el diplomado de atención de primer contacto, se brindarán lineamientos para garantizar que la actuación ante el reporte de un incidente de violencia contra mujeres y niñas responda a los estándares internacionales. En él, se enfatiza la importancia de las instancias y servicios locales, por ser las más cercanas a las víctimas, destacando los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Secretarías de Seguridad y Centros de Justicia para las Mujeres.

En cuanto a la reeducación para hombres generadores de violencia, se impartirán herramientas para la adopción y puesta en marcha de un modelo homologado de intervención, que contribuya al abordaje de la problemática desde un enfoque preventivo y que reconoce la responsabilidad de dicha población objetivo. Se prioriza la participación de los tribunales de justicia locales, DIF, Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF), la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) y Secretarías de Seguridad.

En cuanto a las medidas de protección, el personal de las fiscalías, tribunales, sociedad civil y policías preventivas conocerá los criterios jurídicos y de determinación del riesgo que marcan el ciclo de vida de estos mecanismos, así como su importancia para salvaguardar la integridad y derechos de las mujeres y niñas víctimas.

En términos de investigación del feminicidio, se fortalecerán las capacidades del personal ministerial, pericial y policial para asegurar que toda diligencia se realiza conforme a los criterios metodológicos de la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos. Este nuevo enfoque de aplicación para las ciencias forenses está destinado a funcionariado especializado de las fiscalías generales de justicia.

La capacitación se impartirá por medio de la plataforma de aprendizaje en línea Brightspace y la app Pulse que, al poderse visualizar en dispositivos móviles y ser de descarga gratuita para estudiantes de la DEC -inscritos en alguno de sus programas de Life Long Learning (LLL)-, permitirá al alumnado tener acceso a los recursos, contenidos, actividades, evaluaciones y notificaciones; así como enviar tareas, comentarios y mensajes, directo desde su celular.

El uso estratégico de tecnologías de vanguardia permitirá ofrecer al alumnado una formación flexible y autogestiva, que se adapta a sus responsabilidades laborales sin ningún detrimento en el aprendizaje sustantivo.

Iniciativa Spotlight México

En México, la Iniciativa Spotlight es implementada por seis agencias del Sistema de Naciones Unidas, incluyendo a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP), la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (UNWOMEN), la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Para el caso mexicano, los esfuerzos de Spotlight se concentran en tres entidades (Estado de México, Guerrero y Chihuahua) y cinco municipios (Naucalpan & Ecatepec, Chihuahua & Ciudad Juárez, así como Chilpancingo), conforme a criterios de incidencia y potencial para el desarrollo de capacidades institucionales determinados por las contrapartes gubernamentales, la Unión Europea y las agencias de la ONU participantes.

Programáticamente, las acciones de la Iniciativa Spotlight México atienden a seis pilares estratégicos:

1. Marco jurídico y normativo,
2. Fortalecimiento institucional, tanto orgánico como presupuestal,
3. Prevención y transformación de normas sociales mediante trabajo comunitario,
4. Garantía de servicios accesibles y de calidad para niñas y mujeres víctimas,
5. Datos estadísticos y gestión del conocimiento, así como
6. Trabajo con organizaciones de la sociedad civil.

Tanto los diplomados como el proceso de profesionalización responden a los objetivos de los pilares tres y cuatro en tanto buscan la transmisión y aplicación de conocimientos teóricos y prácticos que mejoren la respuesta ante la violencia contra mujeres y niñas desde los diversos nodos que integran la cadena de justicia, mediante la transformación de los patrones socio-culturales que obstaculizan la prestación de estos servicios.

En última instancia, se busca que este proceso formativo permita que el alumnado sea capaz no solamente de reflexionar sobre los factores causales del fenómeno que afecta a las mujeres y niñas mexicanas, sino de ofrecer respuestas efectivas y basadas en evidencia, a una problemática multidimensional, asumiendo sus responsabilidades y reconociendo la importancia de trabajar de manera coordinada en beneficio de la población afectada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Zavaleta Salgado: La influencer y la violencia digital (Opinión)

12 de julio, 2021

El confinamiento por la pandemia de covid-19 produjo un cambio profundo en la forma de comunicarnos. Prohibido el contacto físico, la necesidad de mantener cercanía con propios y extraños se mantuvo a partir de las herramientas tecnológicas. Se incrementó el uso del internet, no sólo para estudiar o trabajar a distancia, sino también para cubrir diversas necesidades, como el abasto de alimentos, por ejemplo. Pero también, para cubrir el vacío de la relación social directa, se incrementó el uso de las redes sociales y con ello, crecieron otros riesgos como la violencia digital.

Definida como una extensión de la violencia de los diversos sistemas político-sociales, la violencia digital impacta de diferentes formas la vida de las personas, pero en especial la de los jóvenes y adolescentes. De hecho, el 5 de julio, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) presentó los resultados del Módulo sobre Ciberacoso 2020. En el 2020, 9 millones de mujeres y 7.1 millones de hombres de 12 años o más, fueron víctimas de ciberacoso. Los estados con mayor impacto son Colima (27.4%), Tabasco (26.9%) y Tlaxcala (26.4 por ciento).

De los indicadores del Inegi podemos deducir que las mujeres con edades entre los 12 y 19 años y con nivel básico de estudios son las más expuestas al ciberacoso. Lamentablemente, los avances legislativos han sido lentos y existe un margen mayor de impunidad para atender las denuncias de las víctimas de este delito. Han sido las organizaciones feministas las que lograron que el 28 de abril de este año, se reformara y adicionara la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre

de Violencia (LGAMVLV) y al Código Penal Federal (CPF), con el fin de tipificar el delito de violencia digital y mediática. Las reformas partieron de la iniciativa denominada Ley Olimpia, que tuvo origen en el trabajo del Frente Nacional para la Sororidad (integrado por 30 organizaciones de todo el país) y que inició la lucha en Puebla en 2013, para sancionar la difusión —sin consentimiento— de un video íntimo de la joven Olimpia Coral Melo.

Las reformas fueron publicadas apenas el 1º de junio y pasaron casi desapercibidas ante el proceso electoral que culminó el 6 de ese mismo mes. Ahora falta la armonización en los estados de la República. En esas estábamos cuando, otro caso emblemático desde otra perspectiva, impactó y dividió la opinión pública. Me refiero a la detención el día 29 de junio de la influencer Yoseline Hoffman (YosStop), quien fue vinculada a proceso por lo que se encuentra en prisión, por la presunta responsabilidad del delito de posesión de pornografía infantil (descripción). La acusación del delito parte del hecho de que el 25 de mayo de 2018, una joven menor de edad (16 años), fue violada y grabada por sus agresores. YosStop describió, en su canal de YouTube, el video y criticó e insultó a la joven agredida. En marzo de 2021, la víctima denunció a YosStop ante las autoridades por “violación equiparada”. De acuerdo con la influencer, su estancia en prisión derivaba de la terminología y era injusta. No obstante, el Código Penal para el Distrito Federal es muy claro en sus artículos 187 y 188 sobre el delito por el que se le denunció.

A partir de estos hechos, los medios de comunicación y redes sociales han difundido, “analizado”, cuestionado y viralizado el caso de la influencer, que contaba con más de 7 millones de seguidores y ahora solamente con 2.3 millones. Pero, el tema sólo ha generado una revictimización de la joven abusada y agresiones contra la influencer, en tanto no hay mucha información sobre los jóvenes que cometieron el delito. ¿Por qué no se sabe cuál es la investigación?, aunque algunos medios de comunicación han señalado que dos de los cuatro implicados se encuentran en el reclusorio, son las mujeres, sobre todo la víctima, la que recibe los reflectores de los medios de comunicación, no sus violadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pensión para adultos mayores, viable a largo plazo: asegura el titular de la Secretaría de Bienestar, Javier May Rodríguez

Fernando Camacho Servín

12 de julio de 2021

Los programas sociales que instrumentó el gobierno al inicio del sexenio permitieron que mucha gente sobreviviera e incluso pudiera salir adelante durante los largos meses de la pandemia por Covid-19, asegura el titular de la Secretaría de Bienestar, Javier May Rodríguez.

Si hubiésemos estado en el régimen anterior, habríamos tenido problemas sociales muy fuertes, considera.

En una de las escasas entrevistas que concede el funcionario, May Rodríguez habla con La Jornada y subraya también que la pensión para adultos mayores superará el próximo año 10 millones de beneficiarios con un monto individual de 6 mil pesos bimestrales al final del sexenio. Pero no duda: este derecho constitucional es viable a largo plazo porque las políticas de austeridad y de combate a la corrupción aportarán los recursos suficientes para sostenerlo.

De ese modo, para May Rodríguez la estrategia de dispersar recursos en efectivo entre los grupos vulnerables busca respaldar a quienes nunca han sido sujetos de crédito, lo cual los ha ayudado a sortear los efectos de la pandemia de Covid-19 y reactivar el consumo desde abajo.

Admite que es probable un crecimiento de los índices de pobreza para 2020, debido a la contingencia sanitaria, pero ahí mismo expresa su cautela respecto a los indicadores: No tenemos mucha confianza en el diagnóstico que en breve dará a conocer el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

En sintonía con el presidente Andrés Manuel López Obrador, el secretario ubica como uno de los programas más importantes para la actual administración el de las Pensiones para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, por su significado para la subsistencia de quienes se encuentran en condiciones de precariedad, sobre todo alimentos y medicinas.

De entrada, la pensión les permite estar por encima del salario mínimo con un ingreso fijo que aumentará de manera gradual: en 2022 incrementará 20 por ciento y así seguirá hasta que en 2024 se llegue a 6 mil pesos bimestrales, puntualiza.

—¿Cómo se mantendrá su viabilidad en el largo plazo?

–Una, con el plan de austeridad. Quitar el costo que tenían los altos funcionarios para el pueblo ha permitido liberar recursos importantes. Dos, con el combate a la corrupción. Además, hoy el gasto de operación de los programas sociales es de 4 por ciento, cuando antes llegó a ser de 20 y hasta 30 por ciento.

Para el gobierno federal, la idea es que Petróleos Mexicanos (Pemex) financie el desarrollo del país, que el Tren Maya produzca ingresos también a través del turismo, y lo se está haciendo ahorita es una inversión que detone el desarrollo y se atiendan las causas generadoras de la desigualdad.

Aglomeraciones

–En ese escenario, ¿por qué las aglomeraciones para tramitar la pensión de los días recientes?

–Estimábamos que a partir de julio se reanudarían los trámites para el padrón, pero eso no quedó claro, no se difundió. Y como ya se había informado que por la veda electoral no se podría incorporar a más personas, al otro día de la elección ya teníamos a los adultos mayores en todas las delegaciones de los estados.

May Rodríguez indica entonces que esta semana reiniciarán las actividades de registro para obtener la Tarjeta del Bienestar para Adultos Mayores en unos 8 mil centros integradores de las alcaldías capitalinas y municipios del país.

Asimismo, asegura que la reciente salida de Gabriel García Hernández como coordinador de los superdelegados no modificará de forma importante la operación de los programas sociales federales. Éstos, sostiene, no parten de una visión gubernamental de resolver los problemas de la población mediante la repartición de dinero, sino de respaldar sobre todo a los sectores precarizados.

El tema es que los pobres nunca han sido sujetos de crédito. La economía se puede ver con una distribución más justa de la riqueza, y entonces ves cómo el comercio se empieza a mover desde abajo, que la gente tiene dinero para el consumo y para mejorar sus condiciones de vida, subraya.

El secretario de Bienestar indica que desaparecer programas sociales de sexenios anteriores obedeció a que “había mucha corrupción y simulación. Era necesario terminar con ellos.

Fue quitar algo que ya no funcionaba y que de origen estaba corrupto. Ya no se podían rescatar y fue la decisión más acertada.

–¿Qué espera de las cifras de pobreza en 2020 que el Coneval dará a conocer pronto?

–Para medir la pobreza, el gasto de Coneval es muy alto, porque todas las evaluaciones las subcontrata, las maquila. No las hacen ellos. Si a mí me lo preguntas, yo le pasaría la función del Coneval al Inegi, que también evalúa la pobreza y otros indicadores. La verdad es que no tenemos mucha confianza en lo que emite el Coneval.

–¿Pero sí esperan un repunte en la pobreza por la pandemia?

–Puede ser que aumente. Apenas estamos recuperándonos. Perdimos la actividad económica y fueron meses bastante complicados, pero la gente sobrevivió por los programas sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La pandemia aumentó la tasa de desempleo, deterioró las condiciones laborales y redujo los ingresos de los trabajadores, según Coneval

Martha Martínez

12 de julio, 2021

La pandemia por Covid-19 aumentó la tasa de desempleo, deterioró las condiciones laborales y redujo los ingresos de las y los trabajadores, advierte el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

En el documento "De la emergencia a la recuperación de la pandemia por la Covid-19: la política social frente a desastres", el organismo indica que, entre el primer trimestre de 2020 y el mismo periodo de 2021, la pobreza laboral aumentó en casi cuatro puntos porcentuales.

El documento señala que según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) el porcentaje de trabajadores cuyos ingresos no les alcanza para adquirir una canasta básica pasó de 35.6 a 39.4 en dicho periodo.

"Se observan retrocesos en los indicadores del ingreso laboral y de la pobreza laboral que, si bien ocurren en el corto plazo, también tienen implicaciones en el mediano y largo plazo", sostiene.

De acuerdo con el reporte, el segundo análisis del Coneval sobre los efectos de la pandemia, entre los factores que explican estas cifras se encuentran el aumento en el valor de la canasta alimentaria entre el primer trimestre de 2020 y el mismo

periodo de este año, así como la disminución anual de 4.8 por ciento en el ingreso laboral, qué pasó de mil 919.84 pesos a mil 827.39 pesos.

En materia de desocupación, el Coneval informó que, en el mismo periodo, la tasa aumentó un punto porcentual, al pasar de 3.4 a 4.4.

Además, la tasa de condiciones críticas de ocupación registró un incremento de 3.4 por ciento, de 22.4 a 25.8 puntos porcentuales.

Este último indicador hace referencia a la población que se encuentra trabajando menos de 35 horas a la semana por razones de mercado, además de aquellas que trabajan más de 35 horas semanales con ingresos inferiores al salario mínimo y las que laboran más de 48 horas a la semana ganando hasta dos salarios mínimos.

"Lo que da cuenta de un deterioro del tiempo de trabajo e ingreso de los trabajadores", advierte el Coneval.

El organismo detectó que otro efecto de la pandemia es la reducción de las oportunidades que tienen las personas para continuar su aprendizaje.

Señala que la adopción de la educación a distancia ha hecho esencial el acceso a tecnologías de la información, lo que representa un reto debido a la brecha digital.

"Esta se asocia no sólo con la falta de acceso a internet sino también con insuficientes habilidades técnicas de los alumnos, padres o tutores y los docentes. En este contexto, la energía eléctrica y la disponibilidad de radio, televisión o un dispositivo que permita la conectividad para tomar clases a distancia es indispensable", precisa.

En este sentido detalla que, en 2020, 92.3 por ciento de la población entre tres y 15 años de edad contaba con televisión, 34.6 por ciento con una computadora, laptop o tablet, 51 por ciento con internet en la vivienda y 90.3 por ciento de ellos tenían un celular en su vivienda.

Además, recordó que 52.5 por ciento de la población en municipios indígenas contaban con radio en su vivienda, en contraste con 71.5 por ciento de la población no indígenas, lo que evidencia una brecha de 19 puntos porcentuales.

El organismo subraya que el patrón geográfico de contagio de la pandemia se ha mantenido en las zonas metropolitanas y hay entidades que después de un año continúan con los registros más altos de contagios y de casos activos, entre las que se encuentran Ciudad de México, Nuevo León y Guanajuato.

Explica que, si bien a marzo de 2021 se identificaron mil 244 programas y acciones implementadas por las entidades federativas para atender las afectaciones y riesgos derivados de la pandemia, dado que las intervenciones no fueron creadas exclusivamente para atender la emergencia sanitaria, no es posible atribuir que el total de presupuesto ejercido fue destinado a acciones para prevenir o mitigar los efectos del Covid-19.

El Consejo propone que, a partir de lo aprendido durante el desarrollo de la pandemia, se defina una estrategia de atención a desastres de acuerdo con la perspectiva de la coordinación interinstitucional, lo que supone considerar elementos como información de calidad y suficiente, definir responsabilidades entre actores y ámbitos de gobierno, así como contar con instrumentos de coordinación intersectorial.

Asimismo, subraya que la etapa de recuperación podría orientarse a la construcción de medidas que permitan disminuir niveles de riesgo y reorientar la política de desarrollo social a recuperar aquellos espacios afectados en el bienestar de la población.

Para el organismo, es pertinente continuar también con los esfuerzos para garantizar el acceso al ejercicio efectivo de los derechos sociales, considerando elementos como la fragmentación del sistema de salud, la atención de brechas de financiamiento entre subsistemas y el reto de incentivar la atención primaria y preventiva.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Pandemia disparó la cifra de personas que sufrieron hambre en el mundo: 811 millones

2021-07-12

Entre 720 y 811 millones de personas en todo el mundo sufrieron hambre en 2020, unos 161 millones más que el año anterior, lo que aleja el objetivo de desarrollo sostenible (ODS) de acabar con el hambre para 2030, según el último informe anual sobre el estado de la seguridad alimentaria y el hambre en el mundo.

"No vamos por buen camino para acabar con el hambre y la malnutrición en el mundo; de hecho, vamos en la dirección equivocada", alertó la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en el informe, que elaboró en colaboración con el Fondo Internacional para el Desarrollo Agrícola (FIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este aumento implica que la subnutrición creció del 8,4 % en 2019 al 9,9 % en 2020, después de permanecer prácticamente inalterada en los últimos cinco años evaluados.

El incremento de la subnutrición varía entre regiones, y mientras que cerca de una de cada cinco personas en África sufrió este problema (21 %), en América Latina y el Caribe afectó a un 9,1 % y en Asia a un 9 %.

La pandemia de COVID-19 contribuyó al empeoramiento de los datos, aunque el informe alertó de que el coronavirus es "solo una pequeña parte de un problema mucho mayor" y apuntó a otros factores como "la variabilidad climática, los conflictos y las desaceleraciones económicas extremas" como la causa de la vulnerabilidad de los sistemas alimentarios.

La previsión es que 660 millones de personas sigan sufriendo hambre en 2030, "en parte por los efectos de la COVID-19", ya que los cálculos en un escenario en el que no hubiese habido pandemia rebajan esta cifra en 30 millones de personas.

El informe también reveló peores cifras en el último año en cuanto a la seguridad alimentaria y destacó que la inseguridad alimentaria moderada o severa experimentó un crecimiento igual al de los últimos cinco años combinados.

"Casi una de cada tres personas en el mundo (2.370 millones) no tienen acceso a comida adecuada en 2020, un incremento de casi 320 millones de personas en tan solo un año", alertó la FAO.

El elevado coste de las dietas sanas y "niveles persistentes de desigualdad de ingresos" causaron que estas dietas estén fuera del alcance para 3.000 millones de personas, según el informe.

La FAO expresó que, a pesar de los malos datos, el documento tiene una nota positiva porque la solución a estos problemas radica "en la transformación de los sistemas alimentarios" y ahora mismo "hay impulso" para llevar a cabo estos cambios.

El informe identificó seis vías para contrarrestar el aumento del hambre, con medidas como consolidar la paz en las zonas en conflicto, aumentar la resiliencia al cambio climático y a las adversidades económicas de los más vulnerables, intervenir en las cadenas de suministro para reducir el precio de los alimentos nutritivos, hacer frente a la pobreza y a las desigualdades estructurales, y modificar las pautas de consumo para que sean más nutritivas

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

Agustín García Villa: El COVID-19 y la pobreza humana (Opinión)

2021/7/11

La especie humana es más débil de lo que parece. En pleno siglo XXI, cuando se habla de grandes descubrimientos científicos e innovaciones tecnológicas, aparece un simple virus que pone de rodillas al mundo, cuyos efectos acaban con millones de vidas y arrasan con gran parte de la actividad económica y social a lo largo y ancho del orbe, al margen de sociedades, religiones, posiciones políticas o ubicación geográfica.

Algunos países parecen haber logrado controlar la pandemia, pero son más las regiones donde poco se ha avanzado por la falta de información, recursos, y, sobre todo, por la carencia de vacunas, lo que supone no sólo muertes, sino prolongar la parálisis económica, con el consecuente aumento de pobreza y de la brecha entre países ricos y pobres.

Parece contradictorio que mientras se invierten enormes recursos en buscar vida en el universo, en nuestro planeta haya horribles tragedias para las que no hay respuestas: ¿No valdría la pena poner más atención a los retos que enfrentamos ahora, aquí, y luego emprender las costosas investigaciones de vida extraterrestre?

Es también inexplicable nuestra pasividad como especie ante situaciones clave para la supervivencia, como la erosión ambiental que sufre el planeta. Apenas se alcanzan a ver algunos esfuerzos por tratar de enmendar daños ocasionados por años a la naturaleza en general.

Es increíble que aún surjan supuestos estadistas que rechazan atender temas cruciales para la vida terrestre, y busquen hacer creer que los procesos ecológicos se ajustan y adaptan a las necesidades humanas y no al revés. Ignoran tal vez que los problemas no resueltos pasan luego factura, como pudo ser el caso del coronavirus.

Es aún peor que en medio de las crisis, esos mismos “estadistas” parezcan indiferentes cuando millares de personas mueren en la desgracia y el sufrimiento.

Es igualmente triste el papel desempeñado por gobiernos y empresas transnacionales farmacéuticas, al buscar ante la crisis las mayores posibilidades de lucro. Puede verse en la discriminatoria política para la distribución de los fármacos en detrimento de los países más pobres, o en su rechazo, ante la tragedia, a divulgar sus fórmulas y quizás permitir que miles de laboratorios alrededor del mundo elaborasen vacunas que habrían salvado millones de vidas.

Frustrante es que algunos gobiernos, sobre todo autoritaristas, hayan optado por vacunar prioritariamente a grupos simpatizantes y no a los más vulnerables, para mostrar también la mezquindad humana en aras de mantener el poder.

El mundo está de cabeza. Las prioridades de la especie no están en atender problemas que amenazan su estancia en la tierra. Las grandes potencias están más empeñadas en dominar el mundo que en preservarlo.

En uno de sus famosos versos el maestro Facundo Cabral decía... Don Juan Comodoro buscaba agua y encontró petróleo... ¡pero se murió de sed!

AGUSTÍN GARCÍA VILLA

ANALISTA ECONÓMICO

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Marco A. Mares: ¿Distribuidora de medicamentos?: dos años (Opinión)

12 de julio de 2021

La confrontación del gobierno de Andrés Manuel López Obrador con laboratorios y distribuidores de medicamentos se ha prolongado y ha derivado en serios problemas de compra y abasto de medicamentos.

Por un lado, la decisión de comprar las medicinas en los mercados internacionales, ha resultado muy problemática y registra serios retrasos y compras incompletas que se están cubriendo con adjudicaciones directas. Lo han documentado las organizaciones gremiales de laboratorios y empresariales.

Juan de Villafranca, director de la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf), ha dicho que el retraso de las compras consolidadas de fármacos que gestiona la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios y Proyectos (UNOPS) ha originado compras de pánico y debido a ello, el gobierno está comprando dos o tres veces más caros los medicamentos.

Coparmex, encabezada por José Medina Mora ha advertido del grave retraso en el proceso de compra y abasto de insumos para la salud en las instituciones públicas para el año 2021. Y ha señalado la opacidad de las compras. Respecto a la creación de una Distribuidora de Medicamentos del gobierno mexicano, su complejidad y tardanza, ha obligado a la subcontratación de los distribuidores privados.

Y es precisamente en la distribución, en donde se anticipa un severo cuello de botella cuya resolución parece no estar prevista: “la última milla”, es decir la entrega en las más de 4 mil unidades médicas en los estados de la República Mexicana,

advierte el director ejecutivo de la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud (ANDIS), Carlos Ramos.

El próximo mes de agosto de este año 2021 se cumplirán dos años -considerando que lo hizo en agosto del 2019- de que el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció la creación de una distribuidora de medicamentos para combatir el oligopolio de las distribuidoras de medicamentos en México.

El presidente de la República dijo que la distribuidora de medicamentos gubernamental llevaría las medicinas, como lo hacen las empresas de papitas y refrescos, a los rincones más apartados del país.

La constitución de la nueva empresa, desde la perspectiva presidencial, sería el principal instrumento para romper con las prácticas monopólicas y beneficiar a los mexicanos con la disponibilidad de medicamentos. Además de la compra de medicinas en el extranjero, a través de la UNOPS.

Sin embargo, la realidad deja ver que cumplir una promesa, con todo y los nobles propósitos que tenga, no necesariamente es tan fácil.

En julio del 2020 el Jefe del Ejecutivo anunció que la empresa paraestatal Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), -que tenía como misión central la producción de vacunas- se convertiría en la nueva distribuidora estatal de medicamentos.

Recientemente se cumplió un año de aquella fecha y todavía no está funcionando la Distribuidora Birmex y su operación podría registrarse hasta mediados del 2022.

Mientras tanto el Instituto de la Salud para el Bienestar (Insabi) contrató a algunas distribuidoras como operadores logísticos para realizar la entrega de medicamentos en ocho zonas de la República Mexicana.

Insabi se quedó con la zona centro (Valle de México) y para cumplir con esta asignación también está subcontratando a empresas distribuidoras para cumplir con las entregas.

Está claro que la construcción de una distribuidora estatal de medicamentos, llevará más tiempo del previsto y su costo también es imprevisible. La compra consolidada que realiza UNOPS, será onerosa frente a la que realizaba el IMSS, lo que, aunado a la subcontratación de distribuidores, elevará el precio de los medicamentos que está comprando el gobierno mexicano, más las insuficiencias de las propias medicinas que no se logran adquirir.

Valdría la pena que el gobierno mexicano tome en cuenta esta experiencia, frente a la reciente decisión de crear una distribuidora gubernamental de gas.

Esa vía llevará a la destrucción de un mercado y a la eventual escasez del energético. Y si no, al tiempo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Gerardo Gamba: Ya nos llegó la tercera ola (Opinión)

2021-07-12

No cabe duda de que estamos en el inicio de la tercera ola de la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2. Los casos están aumentando de nuevo en diversas regiones del mundo, incluyendo en México.

En la CDMX, el 25 de mayo se reportó que el promedio de casos detectados en los últimos siete días era de 463. Es lo más bajo que hemos tenido en lo que va del año. Sin embargo, para el 8 de julio el promedio subió a 2,045. Buena parte de este incremento se debe a la aparición de variantes del virus que se consideran peligrosas, porque tienen mayor velocidad de transmisión. En particular, la variante delta que está reemplazando a las demás. Las vacunas que se han estado aplicando en el mundo fueron construidas con la variante original del virus.

Lo interesante ahora será ver cómo se comportará la nueva ola. En Israel que es quizá el país más avanzado en la vacunación, más del 85 % de la población adulta ha sido vacunada, la mayoría ya con las dos dosis. En ese país el programa de vacunación se basa por completo en la vacuna de RNAm de Pfizer/BioNTech. También están viendo un incremento en el número de casos, pero según reporta un editorial de la revista Nature el 8 de julio, hay un claro cambio epidemiológico. De los casos reportados en las últimas semanas, el 52 % ocurrieron en menores de 20 años, que es la población no vacunada aún.

Estos datos sugieren que la infección se está moviendo a quienes son aún vulnerables. El ministerio de salud de ese país ha informado que la efectividad de la vacuna bajó del 94 % contra las variantes previas, al 60 % contra la variante delta, pero que la protección contra casos graves sigue siendo mayor al 94%. Al parecer, quien ya tiene el esquema completo de la vacuna se puede enfermar, pero es poco probable que en forma grave.

En Estados Unidos el porcentaje de la población mayor de 18 años que ya está completamente vacunada es del 58 % y con una sola dosis el 67 %, mientras que, en la población mayor de 65 años, que sabemos es la que tiene más riesgo de desarrollar una enfermedad grave, estos números corresponden al 79 y 88 %,

respectivamente. En ese país, en los últimos 14 días, hay un incremento de 39% en el número de casos, pero las muertes siguen disminuyendo, en este caso en 38%, lo que sugiere también que se están dando casos en gente vacunada, pero en general son menos graves.

En nuestro país me parece que vamos a ver una tercera ola que será menos grave que la segunda, pero dado que el porcentaje de la población vacunada es aún bajo, será más grave que en los países como Israel o Estados Unidos.

En la Ciudad de México prácticamente todos los mayores de 60 años ya fueron vacunados, con diversidad de fórmulas, pero ya están, por lo que la población de mayor riesgo para casos graves está razonablemente protegida. El problema que se nos viene ahora es con la fracción de la población de 40 a 60 años aún no vacunada, en donde prevalece un factor de riesgo muy importante, que es la obesidad. Es muy importante que las próximas semanas mantengamos las medidas de protección como la sana distancia, el uso de mascarilla, lavado de manos y, sobre todo, evitar asistir a lugares cerrados, poco ventilados y con muchas personas. Esto puede salvar muchas vidas.

Dr. Gerardo Gamba, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán e Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La Jornada: Coronavirus: tercera ola (Opinión)

12 de julio, 2021

Con un incremento de 19 por ciento respecto de la semana previa, los contagios de Covid-19 repuntan en México en forma sostenida desde finales de mayo pasado, lo que coloca a la pandemia en una nueva fase de expansión. Si bien los números diarios de infecciones han vuelto a ser similares a los de diciembre del año anterior y febrero del presente, el contexto es hoy sustancialmente diferente, dado que la suma de pacientes recuperados y la de quienes han recibido al menos una dosis de vacunación anti-Covid supera ya un tercio de la población adulta con un grado razonable de inmunización. Estos factores permiten explicar que las curvas de casos graves que requieren hospitalización y de defunciones, se han mantenido muy por debajo de la tasa de contagios.

Aun en tales circunstancias, la lenta pero inexorable reactivación de actividades en todos los ámbitos de la vida nacional, un relajamiento de las medidas higiénicas preventivas y la llegada a territorio nacional de nuevas variantes del SARS-CoV2 parecen ser las causas de la reactivación de la epidemia, fenómeno conocido como tercera ola que se ha presentado ya en diversos países en los que la pandemia

parecía haber remitido. Un hecho importante a considerar es que el fenómeno se ha presentado incluso en naciones que llevan un avance sustancial en sus campañas de vacunación, como ocurrió recientemente en Chile y en algunos estados de Europa occidental.

Debe considerarse, con especial atención, el caso de Brasil, donde las nuevas infecciones se cuentan por decenas de miles cada día y las muertes, por miles, a pesar de que 40 por ciento de la población ha recibido al menos una dosis de alguna vacuna.

Así pues, la realidad epidémica no da motivos para el optimismo y menos aún para el triunfalismo. Si bien por ahora no parece probable que se configure en el país el escenario de pesadilla de la saturación hospitalaria, debe considerarse que más de 60 por ciento de la población adulta del país aún se encuentra expuesta al riesgo de sufrir cuadros graves de Covid-19. El grave colapso experimentado por la economía en el curso del año pasado no da margen para volver a la desactivación de sectores, y la reactivación es tan urgente como inevitable.

Por otra parte, México resolvió desde un principio abstenerse de recurrir al confinamiento obligatorio de la población, toques de queda y medidas semejantes para las que no hay ninguna base ética, política ni legal. En tales circunstancias, para hacer frente a lo que es ya una tercera ola de la pandemia no queda más que la conciencia ciudadana para aplicar las medidas sanitarias ampliamente divulgadas: distanciamiento social, lavado frecuente de manos, uso de cubrebocas, reducción voluntaria de la movilidad y, desde luego, vacunarse. Es importante comprender que la escasez mundial de los biológicos dificulta un abasto más ágil de vacunas a nuestro país y, en consecuencia, acelerar el ritmo de la campaña de vacunación. De manera que toda la ciudadanía, pero en especial aquella que aún no ha sido convocada a los puestos de inoculación, debe armarse de paciencia y de prudencia en tanto le llega el turno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

¿Estamos listos para vacacionar? Hagamos una reflexión a nivel personal

Nelly Toche

11 de julio de 2021

Viajar con un sistema inmune fortalecido puede ser la gran diferencia entre un viaje placentero y algo que acabe mal. “Cuando yo estoy cuidando mi estado de salud, no nada más me cuido a mí y a mi familia, también a las personas con las que voy a convivir y a las poblaciones a donde vamos a asistir”, nutrióloga Alicia Ramírez Huerta.

De acuerdo con el calendario escolar, el periodo vacacional en nuestro país comenzó este sábado 10 de julio y terminará el domingo 29 de agosto. En años anteriores sería el momento ideal para pensar en visitar nuevos lugares, reunirse con la familia y los amigos, sin embargo, vivimos momentos extraordinarios.

Para reflexionar sobre si es prudente emprender un viaje o no y cómo protegernos, El Economista platicó con la especialista en nutrición Alicia Ramírez Huerta, quien dio diversos consejos al respecto.

“Lo primero es estar conscientes de que el tema de Covid-19 no ha terminado”, dice Ramírez Huerta. Los casos aumentaron y son dos los principales motivos: el primero es pensar que el virus ya se acabó y que podemos regresar a nuestras vidas. Actualmente tenemos un repunte. El mismo subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, dijo que el país se encuentra en el tercer periodo epidémico con 14 entidades federativas en ascenso, seis de las cuales registran mayor velocidad de contagios. El segundo error es pensar que la vacuna es suficiente para que no nos de la enfermedad, no se propague y ya podamos hacer todo como antes. Nada más alejado de la realidad.

También es cierto que hemos vivido un periodo muy prolongado de encierro, de tal manera que en muchos casos incluso se hace necesario salir, tratar de retomar la vida de alguna manera y despejarnos un poco. Lo importante será no olvidar que estamos en peligro de contagio constante y que tenemos nuevas variantes donde la más susceptible ha sido la población joven.

¿Qué hacer para pensar en la posibilidad de un viaje?

La especialista asegura que la primera pregunta sería si es estrictamente necesario salir, por ejemplo, si tenemos personas mayores que en verdad han estado encerradas todo este periodo. Luego, observar el destino y su prevalencia de casos; en este sentido, sería prudente elegir lugares con poca afluencia, alejados y al aire libre; esto podría disminuir hasta un 95% la posibilidad de un contagio.

Por otro lado, no es lo mismo viajar con la familia nuclear o con quien se cohabita, a que se reúna la familia extendida, “ese extra puede ser una gran fuente de contagio”. No es lo mismo un viaje de cinco personas a un tour de 50 personas, entre mayor el número de personas, el contagio estará mucho más presente. “Si hay alguien adicional a la familia, no está de más pedir una prueba”.

Luego de las recomendaciones grupales viene la parte personal. Ramírez Huerta asegura que viajar con un sistema inmune fortalecido puede ser la gran diferencia entre un viaje placentero y algo que acabe mal. “No es ninguna novedad que el estado de salud de una persona impondrá las condiciones para que un padecimiento sea enfrentado de tal o cual manera, por ejemplo, las personas con

sobrepeso tienen un estado de salud menos adecuado y esto se ve en la respuesta inmune”.

En este sentido para aumentar la defensa natural del cuerpo es importante adoptar hábitos donde lo básico sea obtener los nutrientes esenciales de los alimentos, como lo son las vitaminas B6, B9, B12 y D3, además del Zinc, que de manera natural se encuentra en alimentos de origen animal, particularmente en el huevo o los lácteos, los pescados grasos (sardinas, salmón) y champiñones. Aun así, lo mejor es acudir con un especialista que mida los aportes que requerimos según nuestras condiciones físicas y de salud y aumentarlos de ser necesario, todo bajo su supervisión.

Ante la pregunta: ¿qué estoy comiendo?, un buen tip es pensar en favorecer las cáscaras por sobre los empaques: “tunas, manzanas, plátanos, a cambio de frituras, panecillos y alimentos industrializados, sin satanizar a estos últimos. Es muy importante comer alimentos naturales”.

Dietas “mata hambre”, indica, en cambio no ayudarán para llegar con un sistema inmune fortalecido y adicional a ello se requiere de ejercicio, un sueño reparador, evitar el estrés (con meditación y técnicas) y evitar el alcohol y el tabaco.

Una vez que decidimos viajar, no podemos olvidar tomar precauciones para evitar contagios. Es importante hacer una propia “guía del viajero responsable”, para ello hay una serie de sugerencias:

Realiza prueba de COVID-19

Mantén una distancia de 1.5 metros. Normalmente esta regla se olvida en las vacaciones.

Limita el contacto: evita tocar superficies que se tocan con frecuencia.

Lava las manos de manera constante y utiliza gel antibacterial: No toques tus ojos ni tu nariz y boca.

Aerosol desinfectante y gel antibacterial en bolsa de mano y equipaje.

Utiliza cubrebocas; preferentemente, también lentes o careta de protección.

Oxímetro y termómetro de bolsillo.

Vitamina D3 en dosis de 4,000 unidades Internacionales: para mantener tu sistema inmune en equilibrio.

Melatonina de liberación prolongada, ayuda a mantener el sistema inmune equilibrado.

Para obtener mayor información se pueden consultar las páginas: www.vitaminad.mx y <https://medix.com.mx/> O al call center 800 366 3349

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Burnout, enfermedad laboral masiva todavía no reconocida por México

Blanca Juárez

12 de julio de 2021

En casi seis meses, en enero de 2022, entrará en vigor la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y, con ello, el síndrome del agotamiento profesional, también conocido como burnout, estará catalogado como un padecimiento laboral.

Para especialistas en el tema, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) se ha adelantado a la atención de este problema con la creación de la NOM 035 para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo. Pero hace falta que esta enfermedad sea considerada como tal en otras normas laborales del país.

El apartado QD85 Burnout del nuevo listado de la OMS lo define como el “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo, que no se ha manejado con éxito”. Se caracteriza, dice, por tres estados: sentimientos de agotamiento; distanciamiento mental del trabajo, sentimientos negativos o de cinismo relacionados con las funciones que les tocan hacer, y una sensación de ineficacia y falta de realización.

México es el país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en el que más horas se trabaja. No es extraño, entonces que 8 de cada 10 personas trabajadoras en este país viva con estrés laboral. Mientras que en China son 7 de cada 10 y en Estados Unidos, 6 de cada 10, según la OMS.

“Lo urgente ahora es actualizar la tabla de enfermedades profesionales que tenemos en México e incluirlo”, señala en entrevista Hosanna Rodríguez, presidenta de la Federación Nacional de Salud en el Trabajo (Fenastac). “La pandemia ha incrementado el número de personas con este padecimiento y hay que actuar pronto”.

Entre 2020 y 2021, el trabajo desde casa ha sido un salvavidas para empresas y personal para prevenir la covid-19. Pero su mala gestión, especialmente al

incrementar las jornadas, puede provocar burnout, según la publicación Teletrabajo y salud mental: Avances y desafíos más allá de la pandemia, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Otro estudio de ese mismo organismo y de la OMS, publicado este 2021, indica que en 2016 más de 745,000 personas murieron por cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares. Lo que tenían en común, además de sus padecimientos, es que trabajaban más de 55 horas a la semana.

La investigación, realizada en 194 países, incluyendo a México, concluye que las largas jornadas laborales son “el factor de riesgo ocupacional con la mayor carga de enfermedad atribuible”.

Capacitación para detectarlo

Algunas causas del estrés laboral crónico, según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), son el ritmo y la presión, una baja participación en las decisiones, el poco apoyo de colegas o de las jefaturas y la inestabilidad laboral. También, los salarios bajos y el acoso sexual o psicológico, principalmente contra las mujeres.

“Hace falta que los médicos documentemos más casos de burnout y todo lo que sucede alrededor y que desencadena esta enfermedad”, comenta Hosanna Rodríguez.

También es necesario que, antes de que entre en vigor el nuevo listado de la OMS, el personal médico se capacite para diagnosticar este padecimiento, agrega. “No todos los médicos, incluso quienes tienen su consultorio dentro de las empresas, cuentan con el conocimiento de salud en el trabajo que deberían”.

Antes de la pandemia, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) “estaba revisando las unidades de atención psicológica para la clasificación de estas enfermedades”. Sobre todo, a la luz de la NOM 035. “Pero luego sobrevino esta crisis y todo se detuvo”.

En el portal digital CLIMSS, el instituto ofrece un curso gratuito para detectar el burnout. En él incluye el cuestionario científico Maslach Burnout Inventory, que “mide los tres aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal”.

Pero si en el centro de trabajo no hay servicios de salud, el área de Recursos Humanos debe canalizar a su personal al IMSS o a alguna institución de salud, apunta Hosanna Rodríguez.

Las medidas preventivas

La NOM 035, en vigor desde hace dos años, “es una gran herramienta” que permite ubicar y medir los factores que generan estrés laboral, señala en entrevista Omar Viveros, director de Salud y Beneficios de la consultoría Willis Towers Watson.

“Sirve también como una guía para implementar nuevas políticas, o modificar las actuales, para generar una nueva cultura de trabajo” en la que se privilegie el bienestar de las personas.

El origen de esta enfermedad es el constante estrés que, si no se detiene a tiempo, “se convierte en un círculo vicioso. Provoca enfermedades físicas o mentales, lo cual lleva a un estado de estrés crónico y es cuando se convierte en burnout. Luego, esta enfermedad genera problemas con los compañeros de trabajo y con familia y no es fácil salir de esa vorágine”.

Sin medidas correctivas, como flexibilidad en el trabajo o mediciones de productividad que no estén basadas en las jornadas laborales, las implicaciones para las empresas serán muy costosas. “Pero también para el personal de manera individual”, pues no podrán desarrollar su carrera profesional, lo cual, de nuevo, los mete a ese círculo del que es difícil salir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Canadá y México explican el mecanismo celular clave para supervivencia de recién nacidos

Antimio Cruz

2021-07-09

Un equipo científico de México y Canadá logró un avance importante para explicar cómo funciona el sistema inmune en bebés recién nacidos y cuál es el papel de un tipo específico de células que están presentes en la sangre las primeras semanas de vida. Esas células, llamadas CD71+, ayudan a regular el sistema de defensas. Esto tiene efectos positivos y negativos pues por un lado permite que se construya la microbiota del bebé con la colonización de bacterias benéficas, pero en contraste puede facilitar la llegada de bacterias perniciosas que detonen enfermedades graves como la meningitis o infecciones respiratorias.

¿Por qué el cuerpo humano tendría un tipo de células que regula o frena parcialmente la actividad del sistema de defensas?

Las células CD71+ son importantes durante el embarazo, ya que la información genética del feto es distinta a la de la madre y el sistema inmune lo podría considerar un intruso y resultar en un aborto o un parto prematuro, esto no ocurre gracias a varios mecanismos de supresión de la inflamación, uno de ellos

aparentemente mediado por las células eritroides de la mujer embarazada, explicó el investigador.

En el caso del recién nacido, al tener grandes cantidades de estas células antiinflamatorias, su respuesta ante los desafíos del medio no es tan eficiente, pero los anticuerpos que le dona la madre, primero a través de la placenta y después con la lactancia, le ayudan a lidiar contra algunos microorganismos potencialmente dañinos.

La susceptibilidad a enfermedades infecciosas en la primera etapa de la vida resulta de la presencia temporal de un tipo de células que suprimen la inflamación y con ello regulan la respuesta inmunológica, explicó el doctor Marco Antonio Vega López, profesor adscrito al Departamento de Infectómica y Patogénesis Molecular del Centro de Investigación y Estudios Avanzados (Cinvestav) y uno de los líderes del estudio. También son coautores de la investigación científicos del Instituto Politécnico Nacional (IPN) y de la Universidad de Alberta, Canadá.

Aunque la propensión a infecciones en los recién nacidos se ha atribuido a la inmadurez de su sistema inmunológico, en los años recientes se ha generado evidencia de que la inmunidad neonatal no está subdesarrollada, sino regulada.

Vega López y su equipo enfocaron su atención en estudiar a las células CD71+, que son producidas en la médula ósea y son frecuentes en los neonatos. El objetivo fue identificar in vitro la presencia de estas células en la sangre de niños de diferentes edades hasta los seis meses, así como los cambios en su proporción y tratar de elucidar su función en la respuesta inmunológica. Estos experimentos estuvieron complementados con pruebas en un modelo animal.

En el artículo se reporta que estas células suprimen la inflamación, dando lugar a una respuesta inmune deficiente, pero que permite la colonización de la microbiota en las mucosas del recién nacido.

Los resultados de las pruebas in vitro indicaron que las células CD71+ están en alta proporción en los recién nacidos y declinan a las cuatro semanas; sin embargo, en los lactantes de hasta seis meses todavía se mantienen en valores elevados en comparación con los bebés de mayor edad y las personas adultas.

De acuerdo con Vega López, la relevancia de este trabajo radica en que la información obtenida permitirá evaluar cuál es la mejor etapa de vacunación, porque si las células CD71+ suprimen la respuesta inmune y se vacuna tempranamente el resultado podría no ser el óptimo.

Este tipo de estudios permite entender mejor la relación materno-infante a nivel inmunológico, así como destacar la relevancia del parto natural y la lactancia materna para dotar al recién nacido de anticuerpos y facilitar que la microbiota se instale de manera adecuada, dijo Vega López.

ESTUDIO. El experimento consistió en tomar muestras de sangre, en Canadá y México, de recién nacidos, de niños de diferentes edades y de voluntarios adultos sanos y analizar la cantidad de células eritroides presentes, para documentar si aumentan o disminuyen con el tiempo.

Para comprobar el papel de las células CD71+ en la respuesta inmune se utilizó un modelo de enfermedad en ratones recién nacidos, los cuales fueron desafiados con la bacteria *Listeria monocytogenes*. Al eliminar las células eritroides mejoró significativamente la tasa de respuesta inmune.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

¿Prohibir o regular?, dilema sobre vapeo

Israel Sánchez

11 de julio, 2021

Las consecuencias en la salud del productor musical por fumar esos siete cigarros diarios iban desde tos y mareos constantes hasta un gran agotamiento. "Todas esas cosas ya me empezaron a afectar bastante", recuerda.

Y aunque había intentado dejar este hábito varias veces, no conseguía hacerlo con éxito. Entonces encontró la alternativa de la inhalación no combustible, comúnmente conocida como "vapeo".

"Por eso empecé a vapear: por alejarme del cigarro, por tener una forma más amable de dejar de fumar donde sí lo pudiera lograr", sostiene Ramírez, asiduo usuario de esta plataforma de productos desde finales de 2018, para quien el cambio en su estado físico fue notorio e inmediato.

"Definitivamente se te va el agotamiento que te provoca el cigarro", dice. "Esa sí es una diferencia drástica enorme con el vapeo. Sí, mi salud empezó a ser mucho mejor".

Al igual que él, muchas personas en México y el mundo conciben esta práctica - basada en dispositivos que calientan líquido saborizado y adicionado con algún grado de nicotina- como una alternativa efectiva para finalmente abandonar los cigarros de tabaco combustibles.

"Yo lo hice por unos meses hace como 6 años; se me hacía más ligero y menos apestoso que el cigarro. Sí puedo ver cómo alguien podría dejar de fumar gradualmente con un vapeador. Dejé de hacerlo porque el vapeador y el líquido que compré no me dieron confianza", comparte el diseñador gráfico y desarrollador web Rafael Báez Guillén.

"Lo compré en el centro y me costó 250 pesos, por eso no me dio confianza. En algún momento temí que las consecuencias de vapear todo el día fueran peor que mis dos cigarros diarios. Posiblemente lo haría de nuevo".

Esta política (prohibicionista) protegerá el comercio de cigarros, aumentará el tabaquismo, desarrollará un mercado negro y provocará más enfermedades y muertes.

Clive Bates,
director de Counterfactual, consultoría centrada en la salud pública.

"Yo definitivamente no creo en la regulación en nuestro País (...) no va a funcionar porque no es una regulación estricta y siempre los jóvenes encuentran formas de conseguir las cosas"

Guadalupe Ponciano,
especialista en tratamiento de adicciones de la Facultad de Medicina de la UNAM
Es precisamente esta idea de que los efectos adversos de la inhalación no combustible sean mayores a los del cigarro convencional lo que por años la ha mantenido inmersa en una polémica global entre autoridades regulatorias, consumidores, fabricantes, organizaciones y las grandes tabacaleras.

México no es la excepción, pues desde febrero de 2020 quedó prohibido por decreto presidencial importar dispositivos alternativos de suministro de nicotina, así como las sustancias y mezclas que requieren. Todo esto apelando a los 2 mil 758 hospitalizados que hubo en 2019 en Estados Unidos con enfermedad pulmonar grave, y 64 defunciones, asociados al uso de estos dispositivos.

En marzo de este año, circuló en San Lázaro una iniciativa de reforma a la Ley General para el Control de Tabaco, impulsada por la morenista Carmen Medel Palma -entonces presidenta de la Comisión de Salud, hoy Presidenta Municipal electa de Minatitlán-, buscando endurecer seriamente las restricciones para la publicidad y comercialización de los productos de inhalación no combustible.

Sin embargo, la apretada agenda no permitió que la iniciativa se aprobara en comisiones y subiera al Pleno.

Ahora, el recién renovado Congreso ha heredado la pendiente tarea de hacer oficial y permanente la actual prohibición, o regular, siguiendo como ejes reducir el acceso que tienen los menores de edad a estos productos, proteger a consumidores adultos y generar ganancias para el Estado.

Los peligros de prohibir

Como distintas voces han alertado, de optar por la prohibición, los legisladores estarían colocando a México y sus consumidores en una situación de potencial y considerable riesgo.

"Esta política (prohibicionista) protegerá el comercio de cigarros, aumentará el tabaquismo, desarrollará un mercado negro y provocará más enfermedades y muertes", sentencia Clive Bates, director de Counterfactual, organización de consultoría y promoción centrada en la sustentabilidad y la salud pública.

Cuestionado sobre la experiencia en otros países que se han inclinado por prohibir, el ex titular de Acción sobre Tabaquismo y Salud del Reino Unido responde a Grupo REFORMA que, hasta ahora, tal medida ha sido más bien nominal y no tanto en los hechos, con el efecto principal de disuadir de ingresar al mercado a empresas de alta calidad y que siguen la ley.

"Se desarrollará, entonces, un mercado negro no regulado en productos de vapeo, y los usuarios encontrarán soluciones como mezclar sus propios líquidos en casa e importar concentrados de alta resistencia del extranjero. Los mercados negros introducirán a los jóvenes a otros productos del mercado negro y aumentarán el contacto con las redes delictivas", alerta.

Y es que tales políticas pocas veces han evitado que los productos continúen comercializándose por internet, como actualmente ha ocurrido en el País, donde la prohibición por decreto presidencial no ha detenido la importación, por un lado, ni la venta en línea.

Marco Valdés, quien desde hace años vapea esporádicamente, cuenta que jamás ha tenido problemas en adquirir sustancias en portales como el de Grupo IKHAL, autodefinido como "cadena mexicana de centros de reducción de daños contra el tabaquismo", y que presume contar con más de mil líquidos y 450 equipos diferentes.

"El problema es que no se reconoce, por ejemplo, que mucha gente está vapeando. La prohibición de sustancias para vapear no ha hecho que la gente no vapee", expresa el infectólogo Alejandro Macías, quien ha participado en prácticamente todos los foros organizados en el Congreso sobre la regulación de los cigarrillos electrónicos.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco de 2017, hay 1.5 millones de consumidores de vapeo en México.

"La gente está comprando todos sus equipos en internet, donde es prácticamente imposible de evitar. Y entonces ahí se están vendiendo muchas sustancias irregulares sin ninguna certificación de calidad, ninguna evidencia de que puedan no hacer ningún daño, y eso está resultando peor", agrega Macías.

A decir del experto, prohibir, como en otras circunstancias, no funcionará. Y en principio no lo hará por el sencillo hecho de que el tabaco tradicional sigue estando disponible.

"Es un tanto difícil para mí entender que una sustancia que potencialmente es más dañina, como el tabaco, exista regularmente, y que el vapeo, que no es bueno, pero que hace menos daño, no exista regularmente", expresa.

"No sé por qué el Gobierno empezaría un gran reclamo regulatorio hacia los cigarrillos electrónicos mientras ignora el producto más peligroso", coincide la Decana de la Escuela de Salud Pública Global de la Universidad de Nueva York, Cheryl Heaton.

"Personalmente creo que si un país permite que se vendan cigarros combustibles, deberían permitir la venta de versiones menos dañinas de eso porque crea una oportunidad para reducir el daño".

Para Bates, finalmente, basar la prohibición de esta plataforma de productos en lo ocurrido en la Unión Americana -como hizo el decreto presidencial- no tiene fundamento alguno, pues los casos de enfermedad pulmonar en realidad fueron causados por la adición de acetato de vitamina E para diluir el aceite de THC (componente psicoactivo del cannabis) en los líquidos ilícitos de vapeo.

"Esta sustancia no se puede agregar a los líquidos de nicotina -no se mezcla- y no tendría ningún propósito económico si pudiera agregarse", detalla el experto, quien lleva a cabo una campaña para impulsar políticas de salud pública contra el tabaquismo sustentadas en la reducción de daños y en lo que él define como "políticas pragmáticas basadas en la ciencia".

"El episodio de enfermedad pulmonar en los Estados Unidos no tuvo nada que ver con el vapeo de nicotina, y ninguna política de nicotina basada en este brote puede justificarse".

En este añadido de sustancias volátiles a los líquidos utilizados en la inhalación no combustible es donde radican los daños hasta ahora documentados, más que en la acción misma de inhalar.

"Lo que está muy bien descrito es un daño pulmonar y cerebral con convulsiones por el uso de sustancias adulteradas de vapeo, generalmente aceites que agregan para poder poner sabores o derivados, por ejemplo, de los cannabinoides de manera irregular", puntualiza Alejandro Macías.

"El daño de usar esas sustancias adulteradas con aceites es lo que se llama una neumonía lipoídica, o sea que el pulmón se puede llenar de aceite y puedes caer en un colapso e inclusive te puede causar daño al sistema nervioso central por haber fumado ese aceite", continúa. "Te puede dejar secuelas graves en el pulmón o inclusive deficiencia respiratoria de por vida".

En febrero del año pasado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) informó sobre la muerte de un joven de 18 años en San Luis Potosí, que presuntamente sería la primera asociada al uso de cigarro electrónico en el País, acaecida en octubre de 2019.

La dependencia que hoy encabeza el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, incluso ha afirmado sobre esta plataforma de productos que, en la actualidad, "no hay pruebas científicas que demuestren que son menos nocivos". Lo cual resulta falso, o engañoso cuando menos, pues no pocos estudios alrededor del mundo las han recopilado.

"Existe una gran cantidad de evidencia que muestra riesgos más bajos. La más persuasiva son los datos de biomarcadores que muestran que los usuarios de productos de vapeo están expuestos a dosis mucho más bajas de tóxicos críticos cuando se miden en la sangre, la saliva y la orina", refiere Clive Bates.

"No podemos avanzar 50 años en el tiempo y ver qué efecto tienen 50 años de vapeo, pero si las exposiciones tóxicas son mucho más bajas, podemos estimar menores riesgos para la salud y podemos usar puntos de referencia de, digamos, exposiciones aceptables en el lugar de trabajo para sacar conclusiones sobre el riesgo".

Después de revisar datos de biomarcadores, la agencia Public Health England y el británico Real Colegio de Médicos concluyeron en 2018 que el vapeo posee sólo una pequeña fracción de los riesgos de fumar, y que cambiar completamente de fumar a vapear conlleva beneficios sustanciales para la salud.

"Según el conocimiento actual, afirmar que vapear es al menos un 95 por ciento menos dañino que fumar sigue siendo una buena manera de comunicar la gran diferencia en el riesgo relativo de manera inequívoca, de modo que se aliente a más fumadores a cambiar de fumar a vapear. Cabe señalar que esto no significa que los cigarrillos electrónicos sean seguros", expusieron entonces.

"Aunque no es posible cuantificar con precisión los riesgos para la salud a largo plazo asociados con los cigarrillos electrónicos, los datos disponibles sugieren que es poco probable que superen el 5 por ciento de los asociados con los productos de tabaco que se fuman, y bien pueden ser sustancialmente más bajos que esta cifra".

A pregunta expresa sobre por qué autoridades e instituciones niegan el valor de la inhalación no combustible, el director de Counterfactual opina que algunos simplemente no pueden aceptar que los consumidores empoderados y los productores innovadores puedan resolver problemas importantes de salud pública.

Prefieren, estima, las intervenciones estatales basadas en la coerción, las restricciones y el estigma.

"Hay una mentalidad que vemos en la guerra contra las drogas: sólo quieren una 'sociedad libre de nicotina', y realmente no les importa si sus esfuerzos para lograrlo causan una enorme carga de daño, enfermedad y muerte", lamenta.
Hacia una regulación efectiva

De forma que, en las coincidentes palabras de los especialistas, la solución no está en prohibir, sino en regular tanto como sea posible.

"(Se debe) vender de manera regular, cobrar impuestos por eso y usarlos adecuadamente para informarle a la gente el potencial daño", subraya el infectólogo Alejandro Macías, para quien una legislación efectiva tiene que alimentarse de las opiniones de los fumadores y no fumadores, de los vapeadores y no vapeadores, teniendo información científica a la mano.

"La legislación debe de reconocer que existe el problema del tabaquismo, y que también el vapeo no es una solución mágica; cuáles son sus potenciales beneficios -si los existen, reconocerlos-, y reconocer el derecho de las personas también a fumar y a vapear, porque lo tienen".

La regulación y los impuestos deben ser proporcionales al riesgo, apunta Clive Bates. Principio por el cual, por ejemplo, tocarían a los cigarrillos combustibles impuestos más altos, prohibiciones de publicidad y advertencias severas, así como restricciones para fumar en lugares públicos.

Pero para los productos de vapeo, prosigue, lo correspondiente sería impuestos bajos o nulos; controles sobre los temas y espacios publicitarios, pero no prohibiciones; mensajes de riesgo más sutiles en los productos de vapeo que fomentan el cambio, y que la decisión sobre si se permite hacerlo en interiores dependa de propietarios o gerentes, no por fuerza de ley.

Al final, sostiene el experto, los impuestos a la nicotina no son más que una transferencia de recursos de un grupo de la sociedad a otro a través del Gobierno. Pero, en general, es una medida que permitiría a la sociedad estar mucho mejor, con personas más felices viviendo vidas más largas y saludables.

"El Gobierno no está ahí sólo para recaudar dinero, sino para asegurar una mejor calidad de vida y bienestar para los ciudadanos que lo votan. Al abordar riesgos evitables como fumar, el Gobierno puede aliviar las cargas del sistema de salud, ahorrar dinero y dejar mejores instalaciones disponibles para aquellos con problemas de salud inevitables", asegura Bates.

Aunado a todo esto, enfatiza Macías, la regulación tiene que evitar que se venda a menores de edad, pues es posible que comiencen a practicar la inhalación no combustible como una moda, inclusive sin haber fumado antes.

Y aquí los involucrados en el tema enfrentarán el reto mayúsculo de generar campañas con un discurso muy preciso que no aleje ni atraiga a los jóvenes hacia esta práctica, incluso de forma indirecta.

"Esas campañas son complicadas, porque la gente joven que prueba estas cosas son rebeldes por naturaleza y si les dices que no hagan algo es más probable que vayan a hacerlo. Se debe ser muy cuidadoso", comenta Cheryl Heaton, respaldada por 14 años de experiencia como presidenta y directora ejecutiva de Legacy, la principal fundación estadounidense dedicada al control del tabaco.

Durante ese tiempo, la hoy Decana de la Escuela de Salud Pública Global de la Universidad de Nueva York dirigió la aclamada campaña nacional de contramarketing para la prevención del tabaquismo -y ahora del vapeo- Truth, a la que se le atribuye parte de la reducción de la prevalencia del tabaquismo en los jóvenes a mínimos históricos.

Uno de los primeros y más destacados trabajos de esta campaña fue el spot Body bag, en el cual un grupo de personas apilan frente a la sede de la tabacalera Philip Morris en el centro de Nueva York mil 200 bolsas para cadáver, en referencia a las mil 200 personas que entonces morían diariamente a causa del tabaco.

"Fue una campaña muy poderosa y exitosa", rememora Heaton.

"Lo que no quieres hacer es una campaña anti-cigarrillos electrónicos que confunda a los jóvenes para pensar que son tan peligrosos o incluso más que fumar, y entonces vayan directo a fumar", advierte.

'Regular no va a funcionar'

En México, la ley prohíbe la venta de tabaco y alcohol a menores de edad. Sin embargo, las estadísticas nacionales registran que desde los 12 años los niños ya han comenzado a tomar y fumar. ¿Cómo llega el tabaco y el alcohol a ellos?

De forma que, aún con la restricción marcada en la ley, la regulación de esas dos drogas lícitas ha sido inefectiva. Y lo mismo ocurrirá al regular la inhalación no combustible, estima la doctora Guadalupe Ponciano, especialista en tratamiento de adicciones de la Facultad de Medicina de la UNAM.

"Yo definitivamente no creo en la regulación en nuestro País", manifiesta en entrevista telefónica la fundadora de la Clínica Contra el Tabaquismo en la UNAM.

"Desde mi punto de vista, y tomando la experiencia de las dos drogas legales que tenemos, que son alcohol y tabaco, pienso que desafortunadamente la regulación (de los vapeadores) no va a funcionar en nuestro País porque no es una regulación estricta y siempre los jóvenes encuentran formas de conseguir las cosas".

Si bien la especialista admite que la prohibición puede llevar a muchas cosas, contrasta con la actual facilidad con la que estas plataformas de productos se importan y comercializan, sin importar el decreto presidencial que lo prohíbe.

"Ahorita se supone que están prohibidos, se supone, y métete a internet y con Rappi, en 45 minutos tienes tu cigarrillo electrónico en tu casa. Y les vale si tienes 8 años o si tienes 25 o si tienes 80. No hay regulación, no hay prohibición, no hay nada ahorita", lamenta.

Ponciano es enfática respecto al daño que producen los líquidos utilizados en esta práctica, que llegan a contener propilenglicol y etilenglicol, que son un tipo de alcoholes, así como glicerina. Además de la propia composición del dispositivo, que puede contaminar el aerosol que se inhala con metales pesados como plomo, cadmio o cromo.

"Todo esto al ebulir forma nuevos compuestos, entre ellos, por ejemplo, vamos a encontrar aldehídos, cetonas y sustancias que producen cáncer que se forman precisamente a partir de la nicotina.

"Todas estas sustancias tóxicas son las que inhala la persona que utiliza estos vapeadores, y a través del aparato respiratorio van a entrar a todo su organismo. De tal manera que se va a producir un daño muy similar al del cigarrillo de tabaco", expone, refiriendo que se trata de una afectación de carácter sistémico, pues la sangre distribuye por todo el organismo estas sustancias.

Las complicaciones de esto incluyen la neumonía por grasa, pero también un mayor riesgo de padecer un ataque cardíaco a causa de la nicotina, que aumenta la frecuencia cardíaca y provoca taquicardia.

Pero, sobre todo, y partiendo del ejemplo de quienes han agregado aceite de cannabis a estos dispositivos, la especialista advierte de la posibilidad de que se utilice la inhalación no combustible para el consumo de otro tipo de drogas.

"Este es el otro peligro que no se ha visualizado en los vapeadores. Tú le puedes poner lo que quieras que sea líquido al vapeador y te lo inhalas automáticamente. Puedes ponerle, ¿qué te gusta?, aceite de cannabis, metanfetamina, MDMA. Puedes ponerle lo que quieras que sea líquido", asegura.

Es a partir de todo esto que Ponciano se proclama abiertamente en contra de esta práctica, e incluso cuestiona: "¿Para qué esperarnos a tener, por ejemplo, toda la evidencia científica que tenemos con el cigarro de tabaco? ¿Para qué esperarnos si ya tenemos toda esta información?"

"Yo les digo a mis pacientes: el aparato respiratorio lo único de verdad para lo que está hecho a través de miles de años de evolución de nuestra especie es para recibir aire con una concentración de nitrógeno y oxígeno, que es el aire de nuestro planeta.

"Todo lo demás que tú te metas a través del aparato respiratorio te va a dañar", enfatiza. "Entonces, que no salgan con cuentos de que el vapeo es la panacea, porque no lo es".

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Contaminación en el aire contribuye a la gravedad del Covid-19: Estudio

09/07/2021

La exposición a largo plazo a niveles elevados de contaminantes atmosféricos, especialmente a las partículas finas (PM_{2,5}), parece tener una influencia significativa en los resultados de las personas hospitalizadas por Covid-19, según un amplio estudio observacional multicéntrico que se presenta en el Congreso Europeo de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas (ECCMID) celebrado en línea este año.

Los investigadores descubrieron que cuanto mayor es la exposición, mayor es el riesgo. Cada pequeño aumento (ug/m³) en la exposición a largo plazo a las PM_{2,5} se asoció con más del triple de probabilidades de recibir ventilación mecánica y el doble de probabilidades de permanecer en la Unidad de Cuidados Intensivos.

"Nuestro estudio llama la atención sobre las desigualdades sistémicas que pueden haber conducido a las marcadas diferencias en los resultados del Covid-19 en función de la raza y la etnia", afirma la doctora Anita Shallal, del Hospital Henry Ford de Detroit, en Estados Unidos-. Las comunidades de color tienen más probabilidades de estar situadas en zonas más cercanas a la contaminación industrial y de trabajar en empresas que las exponen a la contaminación atmosférica".

Según la Asociación Americana del Pulmón, Detroit es la duodécima ciudad más contaminada de Estados Unidos en cuanto a contaminación por partículas finas (PM_{2,5}) durante todo el año.

La contaminación del aire ambiente -incluidos los contaminantes potencialmente dañinos como las PM_{2,5} y los gases tóxicos emitidos por las industrias, los hogares y los vehículos- puede aumentar la inflamación y el estrés oxidativo en el sistema respiratorio, exacerbando las enfermedades pulmonares preexistentes.

La contaminación atmosférica se ha relacionado con peores resultados de salud, incluido un mayor riesgo de muerte, por virus respiratorios como la gripe.

Para examinar la asociación entre la contaminación del aire y la gravedad de los resultados del Covid-19, los investigadores analizaron retrospectivamente los datos de 2 mil 038 adultos con Covid-19 ingresados en cuatro grandes hospitales del Sistema de Salud Henry Ford entre el 12 de marzo y el 24 de abril de 2020.

Los pacientes fueron seguidos hasta el 27 de mayo de 2020.

Los investigadores recopilaron datos sobre el lugar donde vivían los participantes, así como datos de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos y

otras fuentes sobre los niveles locales de contaminantes, incluyendo PM2.5, ozono y pintura con plomo (porcentaje de casas construidas antes de 1960). Exploraron la asociación entre los resultados de Covid-19 y la exposición a las PM2,5, el ozono, la pintura con plomo, el tráfico, los residuos peligrosos y los vertidos de aguas residuales.

Descubrieron que los pacientes de sexo masculino, de raza negra, obesos o con problemas de salud más graves a largo plazo eran mucho más propensos a ser ventilados mecánicamente e ingresados en la UCI. Lo mismo ocurría con los pacientes que vivían en zonas con mayores niveles de PM2,5 y pintura con plomo.

Incluso después de tener en cuenta factores potencialmente influyentes, como la edad, el IMC y las enfermedades subyacentes, el análisis reveló que ser varón, ser obeso y tener problemas de salud de larga duración más graves eran un buen factor de predicción de la muerte tras el ingreso. Del mismo modo, un mayor nivel de PM2,5 era un factor independiente de predicción de la ventilación mecánica y la estancia en la UCI, pero no de un mayor riesgo de morir por Covid-19.

"La conclusión principal es que vivir en un barrio más contaminado es un factor de riesgo independiente de la gravedad de la enfermedad por Covid-19 -afirma la doctora Shallal-. Aunque no está claro cómo contribuyen los contaminantes atmosféricos a una mayor gravedad de la enfermedad, es posible que la exposición a largo plazo a la contaminación atmosférica pueda deteriorar el sistema inmunitario, lo que conduce tanto a una mayor susceptibilidad a los virus como a infecciones víricas más graves".

"En un doble golpe, las partículas finas de la contaminación atmosférica pueden actuar también como portadoras del virus, aumentando su propagación -añade-. Es urgente seguir investigando para orientar la política y la protección del medio ambiente, a fin de minimizar el impacto del Covid-19 en las comunidades altamente industrializadas que albergan a nuestros residentes más vulnerables".

Los autores señalan que su estudio fue observacional, por lo que no puede establecer la causa. Añaden que, aunque ajustaron varios factores influyentes, sigue siendo posible que otros factores que no pudieron controlarse por completo, como la gravedad de la enfermedad en el momento de la presentación, contribuyan a los resultados observados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Un nuevo dispositivo será capaz de extraer el CO₂ del aire que respiramos en el 2026

08/07/2021

En el noreste de Escocia, en Reino Unido, comenzará a funcionar en 2026 la primera planta europea para capturar dióxido de carbono (CO₂) a gran escala, mediante una tecnología que extrae directamente de la atmósfera cantidades significativas de este gas que ha sido relacionado con el calentamiento global de la Tierra.

La planta escocesa utilizará la tecnología de captura de aire directa (DAC, por sus siglas en inglés), desarrollada por la firma Carbon Engineering (CE), que ya opera una planta de prueba en Canadá y está en búsqueda de poner en marcha en Estados Unidos (EU) otra instalación a gran escala.

La tecnología DAC de esta planta permitirá capturar entre 500 mil y un millón de toneladas de CO₂ anuales. Además, la planta funciona mediante un sistema mecánico que aspira el aire, para luego extraer el dióxido de carbono a través de una serie de reacciones químicas, devolviendo el resto del aire al medio ambiente.

El CO₂ extraído del aire puede ser inyectado y almacenado a gran profundidad en depósitos geológicos, o bien ser reconvertido en combustibles sintéticos extremadamente bajos en carbono como gasolina, diesel y jet-A para aviones.

El dióxido de carbono (CO₂), gas de 'efecto invernadero' que se encuentra en concentraciones bajas en la atmósfera y al que se considera uno de los principales impulsores del calentamiento global debido a su capacidad de absorber e irradiar el calor, podría retirarse directamente del aire mediante una innovadora tecnología denominada 'Direct Air Capture' o DAC.

DAC ya está funcionando a escala experimental en una planta piloto de la compañía Carbon Engineering (CE) situada en Squamish, Canadá.

La empresa Storegga, pionera en proyectos de reducción y eliminación de carbono en Reino Unido, y la CE han comenzado los trabajos de ingeniería y diseño de la futura instalación DAC escocesa.

Esta instalación se prevé que esté operativa para 2026, convirtiéndose en un modelo de infraestructura limpia que se podía implementar en todo el continente contribuyendo a alcanzar los objetivos medioambientales europeos, según sus impulsores.

El proyecto ofrecerá fuentes de energía renovable y una mano de obra calificada de la industria del petróleo y el gas del Mar del Norte.

Escocia también dispone de lugares en alta mar donde el CO₂ capturado puede almacenarse de forma segura y permanente en las profundidades del lecho marino, aseguraron los expertos.

“Esta tecnología permite capturar dióxido de carbono directamente del aire que respiramos en la superficie terrestre mediante un sistema mecánico, aspirando aire atmosférico, para luego extraer el CO₂ a través de una serie de reacciones químicas, mientras se devuelve el resto del aire al medio ambiente”, afirman desde la compañía.

Haciendo el trabajo de los árboles

“Esto es lo que hacen las plantas y los árboles todos los días mientras realizan la fotosíntesis, excepto que la tecnología DAC lo hace mucho más rápido, con un impacto ambiental pequeño, y entregando el CO₂ en una forma pura y comprimida que luego puede almacenarse bajo tierra o reutilizarse”, de acuerdo con CE.

“La tecnología DAC opera con cuatro equipos principales, que se vienen utilizando a escala industrial desde hace años, y posibilita un proceso de extracción del CO₂ que comienza con un contactor de aire (air contactor), una gran estructura modelada a partir de torres de enfriamiento industriales”, explicaron.

Un ventilador gigante empuja aire hacia esta estructura, donde pasa sobre superficies de plástico delgadas que tienen una solución de hidróxido de potasio fluyendo sobre ellas.

Esta solución, no tóxica, se une químicamente con las moléculas de CO₂, eliminándolas del aire y atrapándolas en la solución líquida en forma de una sal de carbonato.

El CO₂ contenido en esta solución de carbonato se somete luego a una serie de procesos químicos para aumentar su concentración, purificarlo y comprimirlo, de modo que pueda entregarse en forma de gas, listo para su reutilización o almacenamiento.

“Esto implica separar la sal de carbonato de dicha solución en pequeños gránulos en una estructura llamada reactor de gránulos (“pellet reactor”) que ha sido desarrollado adaptando una tecnología precedente destinada al tratamiento de agua”.

Luego, estos gránulos se calientan en el tercer paso del proceso, en un componente tecnológico denominado calcinador, para liberar el CO₂ en forma de gas puro. El calcinador es similar a un equipo que se utiliza actualmente a gran escala en la minería para el procesamiento de minerales.

El CO₂ puede almacenarse o reutilizarse

Este paso también deja como resultado gránulos procesados que se hidratan en un equipo denominado apagador (“slaker”) y se reciclan nuevamente dentro del sistema para formar parte del proceso químico original de captura de CO₂, indicaron sus promotores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)