

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

ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19.....3

ACUERDO por el que se delega la facultad que se señala en la Coordinación de Optimización y Procesos del Abasto del Instituto de Salud para el Bienestar.....3

Sobre vacuna para niños contra Covid-19, AMLO dijo que farmacéuticas sólo quieren hacer negocio y que no se trata de 'comprar por comprar'3

Tenemos que cuidarnos; no exagerar con medidas autoritarias: AMLO.....4

AMLO: México gestionará que EU acepte cualquier vacuna para viajes en la frontera.....6

La Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones7

Se ha vacunado con al menos una dosis 47% de la población del país: SSA8

En tercera ola, probabilidad de muerte es de 2%: López Gatell9

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador10

Sube 152% los casos activos de Covid-19 en personal de salud.....38

Empleados que no se vacunan, preocupación de empresarios: UBS39

Pandemia en uno de los periodos más peligrosos para la gente pobre: ONU...40

Pandemia no terminará este año, advierte Premio Nobel de Medicina, La viróloga Françoise Barré-Sinoussi41

Coronavirus: qué son las "vacunas en polvo" y qué tan cerca estamos de poder utilizarlas para combatir la covid-19.....43

Ante petición del Gobierno de EU, Pfizer y Moderna ampliaron sus ensayos clínicos para vacunas contra Covid-19 en menores de 5 a 11 años.....	46
¿Voy a requerir una dosis de refuerzo si me aplican la vacuna de Sinovac?	49
En el marco de la Pre-Cumbre sobre Sistemas Alimentarios, autoridades mexicanas de Salud reconocieron el problema de obesidad en México	52
Crecen delitos sexuales y contra la familia; la tendencia se recrudeció este año.....	53
Ante cambios de AMLO al programa de adultos mayores, especialistas urgieron una reforma en materia de pensiones para evitar afectaciones.....	55
Enrique Dussel Peters '¿Nueva década perdida?' (Opinión)	57
Pascal Beltrán del Río: Covid-19: sus efectos de largo plazo (Opinión).....	59
La OMS recomienda que los Gobiernos adopten las medidas necesarias para impedir que los no fumadores utilicen el e-cigarrillo y otros cigarrillos electrónicos	61
Medio millón de mexicanos están infectados con hepatitis C y solo 5 % lo sabe	62
UNAM: por hepatitis, muere una persona cada 30 segundos en el mundo	64
Sophia Huett: Hablemos de drogas (Opinión).....	66
Obtienen la mayor base de datos de proteínas, lo que cambiará la investigación en biología	68
Ciertas células inmunitarias colaboran en el rechazo de órganos trasplantados.....	69
El 40% de los alimentos cultivados del mundo se desperdicia: WWF	70
La actividad humana está acelerando la degradación de los suelos	72

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19

27 de julio, 2021, págs. 93 a 95.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO por el que se delega la facultad que se señala en la Coordinación de Optimización y Procesos del Abasto del Instituto de Salud para el Bienestar

27 de julio, 2021, págs. 95 a 96.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Sobre vacuna para niños contra Covid-19, AMLO dijo que farmacéuticas sólo quieren hacer negocio y que no se trata de 'comprar por comprar'

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

27 de julio, 2021

Sobre la aplicación de vacunas contra el Covid-19 para niños, el Presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que las farmacéuticas sólo quieren hacer negocio, que debe primero analizarse científicamente y que no se trata sólo de "comprar por comprar".

"Hay que tener cuidado porque, como es lógico, las farmacéuticas quieren hacer negocio y quisieran estar vendiendo siempre vacunas para todos. Pero tenemos que priorizar, tenemos que saber si se requieren o no se requieren, no estar sometidos, subordinados a que las farmacéuticas sean las que nos digan que falta una tercera dosis, falta una cuarta dosis, falta que se vacunen los niños.

"Hay que ver si científicamente es necesario. Es como cuando se va a comprar algo, no debemos de ser consumistas, hay que comprar lo que se necesita, no llegar al supermercado o a la tienda de autoservicio y comprar por comprar", comentó López Obrador.

En conferencia en Palacio Nacional, el Mandatario federal aseguró que México no será rehén de las farmacéuticas; sin embargo, acatará lo que digan los científicos al respecto.

"No vamos a ser rehenes de eso. Vamos a que sea lo básico, lo necesario, si lo requieren los niños, se puede, pero hay que ver qué opinan los organismos internacionales de la salud, qué opinan los profesionales, qué opinan los científicos", señaló.

Por otro lado, Hugo López-Gatell -subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud- aseguró que actualmente no existe evidencia científica que diga que los niños requieren la vacuna contra el coronavirus.

"Al momento, respecto a la vacunación en menores de edad, no existe evidencia científica que sugiera que es algo imprescindible, algo necesario en el contexto actual de la epidemia.

"No hay evidencia científica de que se requiera vacunar niños, de que se requieran dosis de refuerzo o que haya una especial preocupación porque sean más virulentas las variantes, ni siquiera la variante Delta", añadió.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Tenemos que cuidarnos; no exagerar con medidas autoritarias: AMLO

Enrique Méndez y Roberto Garduño

27 de julio de 2021

El gobierno federal inició la vacunación universal en 800 municipios alejados de las entidades de Veracruz, Oaxaca, Guerrero, Chiapas y Puebla, con el propósito de aplicar el biológico a mayores de 18 años en adelante, anunció el presidente Andrés Manuel López Obrador. En su conferencia de prensa, organizada en el Museo Naval de Veracruz, expuso que se aplicará el biológico de Cansino.

Después de encabezar la reunión de su gabinete de seguridad con las autoridades de la entidad, el mandatario consideró que ante una situación de nuevo especial, hay una especie de rebrote, una tercera ola de contagios, por lo tanto, es necesario vacunarse y protegerse. Asimismo, subrayó que en su administración no se ha tomado determinación alguna de cierre o restricción de actividades públicas, con el fin de hacer prevalecer lo más importante: la vida.

Es un rebrote que está afectando más a los jóvenes. Esto tiene mucho que ver, porque la población adulta ya está vacunada, lo que demuestra que fue adecuada

la estrategia de vacunar primero a los adultos mayores. Está demostrado que, si se tiene la vacuna, se tiene protección, hay manera de enfrentar el Covid.

En este sentido, reiteró el llamado a los adultos mayores para que se vacunen. Ya estamos intensificando la vacunación porque no hay otra alternativa, no hay otra opción para enfrentar el virus, lo mejor es la vacuna, eso lo debemos de tener muy claro.

En los últimos días, las jornadas de inoculación han arrojado más de un millón de aplicaciones, dijo. En el caso de Veracruz, Puebla, Guerrero, Chiapas y Oaxaca tendrán un tratamiento especial con la vacunación universal, de una sola dosis del biológico de Cansino.

Será universal, completa. Sí, pensamos que vamos a cumplir con el propósito de que para octubre todos los mexicanos mayores de 18 años van a estar vacunados, (al menos) con una dosis, ese es el propósito. Queremos ver si antes de que concluya el mes estamos ya en 50 por ciento de vacunación para mayores de 18 años, y el reto es, en octubre, (tener el otro) 50 por ciento más. Si terminamos con las comunidades pequeñas, vamos a poder en tres meses aplicarnos a fondo para terminar a finales de octubre.

López Obrador dijo que, en términos de las actividades públicas, actualmente no hay matices, y “no vamos a tomar ninguna decisión de cierre. Ya sabemos cuidarnos todos, fue mucha la información que hemos recibido.

Además, desde el principio he dicho que somos mayores de edad, que tenemos que cuidarnos y garantizar la libertad, no exagerar con medidas autoritarias. Porque todo es importante. Claro, lo más importante es salvar vidas, es la salud, pero no hay que exagerar con medidas que muchas veces tampoco ayudan, sino lo que demuestran es que hay un afán autoritario, les sale el autoritarismo que llevan dentro.

Recordó que, desde el inicio de la emergencia sanitaria, se dio “a la gente la libertad para cuidarse y no estar tutelándolos. Todavía estoy viendo en algunos lugares que ahí andan en las calles poniéndole gel a los automovilistas. ¿Por qué no le dejamos eso a la gente?, ¿por qué tiene que ser la autoridad la que lo ponga? ‘A ver, niñito, como tú no entiendes, te voy a poner tu gel’. ¡No! ¡Libertad!”.

Estrategia anti-Covid para el regreso a clases presenciales

Ayer, el mandatario encabezó una reunión con su gabinete de salud, la jefa de gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, y el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, con objeto de revisar las acciones de vacunación y aquellas que tiendan a frenar los contagios de la enfermedad. También se trabajó la

estrategia anti-Covid frente al anunciado regreso a clases presenciales, a finales de agosto.

Al encuentro privado en Palacio Nacional acudieron el secretario de Salud, Jorge Alcocer; la subsecretaria de Relaciones Exteriores, Martha Delgado; el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, y los directores del IMSS, Zoé Robledo Aburto, y del ISSSTE, José Antonio Ramírez.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

AMLO: México gestionará que EU acepte cualquier vacuna para viajes en la frontera

EFE 2021-07-27

El presidente mexicano, Andrés Manuel López Obrador, anunció este martes que su Gobierno gestionará que Estados Unidos acepte cualquier vacuna anticovid para reabrir la frontera y permitir los viajes no esenciales.

El mandatario cuestionó la versión sobre que Estados Unidos solo permitirá el ingreso de personas vacunadas con Moderna, Pfizer y Johnson & Johnson, mientras que el portafolio de México incluye fármacos de China y Rusia.

"Para que los que se hayan aplicado otras vacunas, también nosotros vamos a hacer gestiones en Estados Unidos, para que no tengamos ningún problema y creo que vamos a ser escuchados porque son vacunas que fueron analizadas y están demostrando su efectividad", sostuvo.

La frontera de México y Estados Unidos está cerrada a viajes no esenciales desde marzo de 2020, y desde entonces se ha extendido la restricción mes tras mes.

Aunque se esperaba una reapertura el 21 de julio, el canciller Marcelo Ebrard reconoció entonces que la expansión de la variante delta impidió normalizar la frontera de Estados Unidos y México, que acumula cerca de 2,75 millones de casos y casi 238.000 muertes, la cuarta cifra más alta del mundo.

López Obrador defendió que su Gobierno ha vacunado con Pfizer y Johnson & Johnson a la población fronteriza, con niveles de vacunación que "ya son iguales" a las ciudades vecinas de Estados Unidos.

"Yo estoy seguro de que se va a abrir por completo la frontera, son muy buenas las relaciones, se está trabajando en ese sentido", manifestó.

El presidente de México cuestionó la información de que en Estados Unidos y Europa solo permitirán la entrada de viajeros con vacunas que ellos avalan, lo que excluiría a mexicanos inmunizados con la rusa Sputnik V o las chinas Sinovac y CanSino.

“Se inventan cosas y luego también entran en juego asuntos políticos, cuando se trata de salud que deberían ponerse por delante, y la política a un lado”, expresó.

El mandatario recordó que él recibió la vacuna de AstraZeneca por lo que si va a Estados Unidos está “seguro de que no tendría ningún problema”.

“Yo me vacuné con AstraZeneca y claro que puedo ir”, exclamó.

El mandatario recordó la meta de vacunar con al menos una dosis a toda la población adulta que lo desee a finales de octubre.

Por ahora, poco más de 24 millones de personas han recibido las dosis necesarias para completar el esquema de vacunación en México, que tiene 126 millones de habitantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

La Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones

Víctor Gamboa Arzola

27/07/2021

La Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones, para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria Covid-19.

El acuerdo abroga el Anexo “Semáforo por Regiones”, con el que se definía la estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, publicado el 14 de mayo de 2020 en el DOF.

El texto publicado este martes señala que la nueva metodología la dará a conocer la Secretaría de Salud y deberá estar disponible a más tardar mañana miércoles 28 de julio de 2021 en el sitio web coronavirus.gob.mx/semaforo.

El acuerdo resalta que las personas a quienes se haya administrado un esquema de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 y habiendo transcurrido dos semanas posteriores a la aplicación de la última dosis, no serán consideradas dentro de la población en situación de vulnerabilidad para contraer dicha enfermedad grave de atención prioritaria.

De acuerdo con lo informado por el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, con la nueva metodología, los cierres económicos absolutos no volverán a repetirse, ni se suspenderán las clases de forma definitiva a nivel nacional, aunque los contagios aumenten, ya que ahora se privilegiará la tasa de reproducción de casos, el número de hospitalizaciones y la cantidad de defunciones.

“Incluso en el color más alto de la escala ya no implica cierres absolutos y hay actividades públicas, en partidistas la educación, que no serán sujetas a cierres en el contexto en que fueron consideradas las actividades económicas esenciales cuando el confinamiento fue severo”, puntualizó el funcionario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se ha vacunado con al menos una dosis 47% de la población del país: SSA

Ángeles Cruz Martínez

27 de julio de 2021

Con 101 mil 630 personas con síntomas de Covid-19 a la fecha, en México se mantiene la tendencia ascendente de contagios. Hasta el periodo del 11 al 17 de julio, el incremento fue de 15 por ciento con respecto a la semana anterior, mientras la ocupación hospitalaria de camas generales a escala nacional subió ayer a 41 por ciento, de acuerdo con el reporte de la Secretaría de Salud (SSA).

En tanto, la vacunación contra el coronavirus continúa. Esta semana llegarán al país más de 3 millones 700 mil dosis. De los laboratorios Pfizer serán 408 mil 330 este martes y 585 mil el miércoles. De Sinovac: 2 millones, cuyo arribo está previsto para el miércoles. También de la empresa china CanSino Biologics se liberarán lotes con 347 mil 940 porciones médicas el viernes y 395 mil 190, el sábado. El pasado domingo se aplicaron 326 mil 149 fármacos contra el coronavirus.

La cifra acumulada de inoculaciones llegó a 60 millones 885 mil 690; es decir, 47 por ciento de la población en México ha recibido al menos una dosis

Fallecen 171 personas más

Entre domingo y lunes se confirmaron 5 mil 920 casos de Covid-19 y 171 fallecimientos, por lo que, a escala nacional, la suma de personas que han tenido la

enfermedad llegó a 2 millones 754 mil 438 y a 238 mil 595 las que han perdido la vida por esta causa.

El informe oficial señaló que las entidades donde se reportan más de 3 mil casos activos, es decir, individuos que iniciaron con síntomas de la infección en los pasados 14 días son Ciudad de México, estado de México, Jalisco, Nuevo León, Veracruz, Sinaloa y Quintana Roo.

Destacan la capital del país, donde se declaró el semáforo epidemiológico naranja para las próximas dos semanas, con 31 mil 214 infectados, casi una tercera parte de los 101 mil 630 reportados en la República. Después están Tabasco, Guerrero, Nayarit, Sonora, Yucatán, Baja California Sur, Guanajuato, San Luis Potosí, Oaxaca, Hidalgo, Tamaulipas, Puebla, Michoacán, Querétaro, Colima y Coahuila, con más de mil casos activos en cada entidad.

En total, los estados mencionados concentran 95 por ciento de los casos activos del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

En tercera ola, probabilidad de muerte es de 2%: López Gatell

27 de julio, 2021

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, aseguró que la probabilidad de morir por Covid-19 durante la tercera ola de la epidemia es de 2 por ciento, en comparación con el 22 por ciento que se registró en la primera.

"Cuando tuvimos el punto máximo de la primera ola la probabilidad era de 22 por ciento para las personas que padecen Covid, ojo, no quiere decir que 22 por ciento de los mexicanos fallecieron, por supuesto.

"En la segunda ola, la probabilidad de morir por Covid era la mitad, 11 por ciento, en este momento es menos del 2 por ciento. Esto es lo que está ocurriendo con la epidemia, continuamos vacunando", dijo en conferencia matutina.

El funcionario de la SSA informó, en cuanto a los casos estimados, que se registran 37 por ciento más respecto al primer pico de julio de 2020.

"Si comparamos lo que tuvimos, con respecto a julio de 2020, tenemos 37 por ciento más casos, si lo comparamos con enero, el pico máximo, tenemos 34 por ciento menos", señaló.

López-Gatell afirmó que la mortalidad actual por coronavirus es 77 por ciento menor respecto a la primera ola (5 mil 719 en punto máximo) y 87 por ciento menor frente a la segunda (9 mil 913).

"¿Cuál es la razón? La vacuna. Ya se vacunó a las personas más añosas. Las personas de mayor riesgo ya fueron vacunadas hace varios meses", indicó.
Confía AMLO en completar vacunación para octubre

El Presidente Andrés Manuel López Obrador confió en que en octubre todos los mexicanos mayores de 18 años estarán vacunados contra el Covid-19, al menos con una dosis.

"Al paso que vamos se va cumplir el compromiso de vacunar a todos los mexicanos mayores de 18 años en el mes de octubre, porque hemos aumentado considerablemente el número de vacunas aplicadas por semana", afirmó.

"Si continuamos con el mismo promedio semanal podríamos sin mayor problema cumplir el compromiso de vacunar a todos, aun con una primera dosis, aun de esa forma, para finales de octubre. Tenemos además abasto suficiente de vacunas", detalló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

AMLO

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador

Julio 27, 2021

2021: Año de la Independencia

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días. Bueno, hoy martes vamos a informar sobre el estado de salud, en especial sobre la pandemia y el plan nacional de vacunación.

Ahora sí, vamos a informar sobre la salud.

JORGE ALCOCER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Con su permiso, señor presidente.

Muy buenos días a todas y a todos ustedes.

Hoy, en el Pulso de la Salud, consideramos importante el volver a tratar el tema de medicamentos oncológicos, en particular lo que se utiliza en el tratamiento de los niños con cáncer.

En esta primera lámina, como les fue informado hace una semana, la demanda del sector Salud incluyó mil 840 claves y, como ustedes pueden ver, estas

correspondieron a las piezas compradas, 217 millones 329 mil 862; las entregadas, por arriba de 26 millones: y un monto contratado que está arriba de 76 mil 969 millones de pesos. Hubo ahorros y reiteramos que, en esta ocasión, en forma no lograda antes, participaron 335 proveedores de 14 países diferentes.

En la lámina de la derecha, en la lámina de pastel, como ustedes pueden ver en esta gráfica, 220 medicamentos fueron los mayormente comprados en todos nuestros grupos de tratamiento, grupos terapéuticos, no sólo incluyo aquí los insumos para curación, 220 que corresponden a 14 por ciento de toda la compra de medicamentos, en este caso, oncológicos.

Le siguen también en forma importante 200 de enfermedades infecciosas, 117 de cardiología, 114 de endocrinología y siete por ciento de neurología.

La siguiente gráfica, y resultado, como ustedes saben, de la compra Insabi-Unops en relación a los medicamentos oncológicos hasta las 220 claves obtenidas y, sin embargo, faltaban en ese entonces 23 claves de alto consumo y cuatro de abasto complementario.

Esto lo logramos, como se señala, gracias a cancillería mexicana, pues las embajadas de México en otros países apoyaron en la obtención de estas 28 claves oncológicas de alto consumo, en las cuales se está dando cumplimiento progresivamente en el calendario de entregas.

Como ustedes pueden ver, hay mucha gente interesada y conocedora del tema, no sólo médicos, sino los padres de los niños que tienen cáncer.

Y aquí están, del lado izquierdo, los más frecuentes, los que estuvieron también en desabasto internacional: ciclofosfamida y las bicinas, tanto la epirubicina, como la idarubicina, metotrexato, que se utiliza también para otras enfermedades, no sólo las del cáncer, carboplatino, placlitaxel y trastuzumab, también están otras de difícil obtención, pero lo logramos gracias a esta coparticipación de diferentes secretarías.

Y, finalmente, en la siguiente imagen, en este mapa, les presento la ubicación de los almacenes donde está ya el suministro de los medicamentos. Como ustedes pueden ver, del lado izquierdo las instituciones demandantes, la contribución que se logró de piezas por la Unops y el Insabi, y el total de piezas que, en este contexto, repito, son 217 millones 329 mil 862 piezas.

En los almacenes que aquí están distribuidos en su lugar donde se localizan en los 32 estados, el almacén del IMSS y los institutos nacionales, esto ubicado en el espacio dado a la Ciudad de México, donde están todos los institutos nacionales, la mayoría de ellos e inclusive el almacén del Issste.

En este contexto, termino señalándoles, recordando que, como ya se señaló, concluye el proceso en la farmacia... No concluye el proceso en la farmacia, puesto que todavía de la farmacia a las manos de los pacientes está supervisado de manera meticulosa y se está cumpliendo con esto en tiempo, sin desabasto de aquí al próximo año.

Muchas gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Muy buenos días, secretarías, secretarios; muy buenos días, director general del IMSS y todas y todos.

Hoy voy a presentar una gráfica solamente para comentar la evidencia que tenemos de todos los días sobre el perfil actual de la epidemia. Con el permiso del presidente me paso por allá.

La idea es la misma que hemos estado comentando en las últimas tres semanas, tres semanas y que ya anticipábamos con el cambio de perfil demográfico y epidemiológico consecuencia de la vacunación, pero vemos que todavía en la narrativa pública sigue ausente esta idea relativamente básica de que, aunque ciertamente tenemos un tercer repunte, una tercera ola en este momento en México y que inició en la primera semana de junio, en otras naciones van en la cuarta o la quinta ola, hay varias naciones europeas, por ejemplo, que en este momento están con intensidades epidémicas semejantes, Estados Unidos mismo está en su cuarta ola epidémica más o menos al mismo ritmo que México, aunque con un poco mayor de intensidad de transmisión; sin embargo, en los países que hemos tenido oportunidad de tener acceso amplio a las vacunas y que hemos aprovechado esa oportunidad, y que hemos ya logrado coberturas de vacunación sustanciales, en México tenemos ya 48 por ciento de la población adulta vacunada, eso nos permite tener un cambio importante en cómo se presenta la epidemia.

¿Cuál es el cambio fundamental?

Aun cuando se presentan nuevos casos y aun cuando propagación del virus en el territorio, hay contagios, pero la probabilidad de que las personas enfermas terminen graves o terminen necesitando hospitalización o, aún peor, que fallezcan, se ha reducido muy sustancialmente, veamos qué tan sustancialmente.

Si lo vemos en términos poblacionales, esta es nuestra curva epidémica con máximos en julio, última semana de julio y la primera semana de enero de 2021. Y este es el momento actual, actualizado hasta la semana 28, vivimos en la semana 30.

Si comparamos lo que tuvimos aquí con lo que tenemos en este momento en casos estimados, esto es todos los casos donde 90 por ciento son casos leves, pero son todos los casos, vemos que con respecto a julio de 2020 llegamos, ahorita tenemos 37 por ciento más casos. Esta es primera ola, esta es segunda ola.

Si lo comparamos con el punto máximo de enero de 2021, tenemos una reducción de 34 por ciento. Esto desde luego cambia día con día en la medida en que esto es el seguimiento en tiempo real de la epidemia, casos.

Veamos ahora mortalidad, son defunciones asociadas con COVID, es la gráfica que corresponde a las mismas fechas, es toda la epidemia desde que empezó en febrero de 2020.

El punto máximo está también cercano a la última semana de julio con un desplazamiento de dos semanas, que es el tiempo aproximado entre enfermar y perder la vida para las personas que tuvieron enfermedad muy grave.

Si lo comparamos con el momento actual, vemos una reducción de 77 por ciento, la mortalidad en este momento en México asociada con COVID es 77 por ciento menor que lo que tuvimos en la primera ola.

Si lo comparamos con respecto a la segunda ola, que tuvo máximos a mita de enero de 2021, es una reducción de 87 por ciento. Hoy la mortalidad en México asociada con COVID es 87 por ciento menos que el punto máximo que tuvimos en ese momento.

¿Cuál es la razón?

Principalmente es la vacuna. La vacuna o las vacunas contra COVID ya redujeron la mortalidad en personas de mayor riesgo, que son las personas de mayor edad.

Empezamos vacunando a las personas más añosas y ahorita ya abrimos la vacunación en varias entidades federativas desde los 18 años en adelante, pero las personas de mayor riesgo ya fueron vacunadas hace varios meses.

Y aquí se refleja por la letalidad. La letalidad es un índice epidemiológico que refleja la probabilidad de morir como consecuencia de una causa específica, en esta situación desde luego es COVID, la probabilidad de que una persona enferma de COVID muera de COVID.

Cuando tuvimos el punto máximo de la primera ola la probabilidad era de 22 por ciento para las personas que padecen COVID, ojo, no quiere decir que 22 por

ciento de las mexicanas y mexicanos fallecieron por supuesto. Quien tenía COVID, 22 por ciento probabilidad de morir.

En la segunda ola la probabilidad de morir por COVID en personas que tenían COVID era la mitad, 11 por ciento. En este momento es menos del dos por ciento. Esto es lo que está ocurriendo con la epidemia.

Continuamos vacunando, ayer pusimos más de 972 mil vacunas, es muy probable que hoy lleguemos nuevamente a más del millón y en forma acumulativa tenemos ya 48 por ciento de la población vacunada.

El mensaje es: vacúnese, aun cuando usted sea una persona joven, se beneficia de tener vacuna. Si usted tiene más edad y no se ha vacunado, vacúnese, por favor.

Esto es todo, presidente.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS): Con su permiso, señor presidente. Secretarías, secretarios, colegas.

Buenos días a todas y a todos los que nos ven el día de hoy en el Pulso de la Salud.

‘En Chiapas no se quieren vacunar, pueblos que se niegan a vacunarse. Chiapas le dice no a la vacuna contra COVID-19.’

Cuando alguien preguntaba por qué Chiapas es el último estado en la vacunación contra COVID, la respuesta fácil era generalmente esta, que los de Chiapas simplemente no se quieren vacunar.

Sin embargo, en los últimos 17 días, a partir de que el presidente Andrés Manuel López Obrador instruyó un plan de refuerzo de la vacunación en Chiapas, hemos demostrado que eso no era del todo cierto, que la gente en Chiapas sí se quiere vacunar, pero que había que hacer las cosas de acuerdo a la realidad del estado.

Desde el inicio de la vacunación, en febrero de este año y hasta el 8 de julio, en Chiapas se habían vacunado 643 mil personas, es decir, el 17.7 por ciento de la población mayor de 18 años. En 17 días, con este plan de refuerzo, llegamos ya a un millón 85 mil 814 personas vacunadas con al menos una dosis, es decir, un porcentaje del 29.9 por ciento; de estos, 56.83 por ciento son la población adulta mayor de 60 años.

En un resumen del 9 al 26 de julio, que es el periodo de este plan de refuerzo de vacunación, se han recibido en Chiapas 650 mil dosis de vacunas entre CanSino, AstraZeneca, Sinovac y Pfizer. Se han aplicado un total acumulado en este periodo de 428 mil dosis. En promedio, todos los días, el promedio diario es de 23 mil 700 dosis aplicadas y el día que más vacunas se han aplicado fue el 16 de julio, un viernes, con 48 mil 503 vacunas aplicadas en un solo día.

Alguien se puede preguntar: ‘¿Y cómo se hizo esto?’

Primero, descentralizamos la vacunación. Además de los centros de vacunación que están en las cabeceras municipales de centros urbanos, Tuxtla, Tapachula, San Cristóbal, Comitán también, y ahí se sigue la vacunación de los mayores de 30 años, se realizó un importante esfuerzo para identificar y ampliar las sedes de vacunación, sobre todo en localidades remotas y de difícil acceso. Se trata de localidades que están a veces a 10 kilómetros de una carretera pavimentada o que no cuentan con transporte público o con tiempos de traslado que llegan a ser mayores a dos horas hasta la cabecera municipal, y ahí es donde estamos yendo a vacunar de 18 años en adelante. Básicamente había que ir más lejos para estar más cerca de la gente.

Durante esta semana abriremos 110 sedes de vacunación en Chiapas, 75 de estas sedes son en este tipo de localidades donde se vacuna de 18 en adelante y las otras 35 son en zonas urbanas donde se vacuna de 30 años en adelante. Estas sedes pueden ser consultadas en la página vacunacionchiapas.gob.mx.

Si la vacuna es la mejor herramienta que tenemos para acabar con la pandemia, pues el trabajo en equipo ha sido la mejor estrategia. Con el nuevo coordinador de la Brigada Correcaminos, el doctor Enrique Ureña, se establecieron espacios de colaboración y suma de esfuerzos de todas las otras instituciones: obviamente el gobierno del estado de Chiapas, la Coordinación Estatal de Programas de Bienestar, el personal obviamente del Seguro Social, del IMSS-Bienestar también, que es muy grande en términos territoriales en el estado, el Issste, el Isstech, la Secretaría de Salud desde luego la Sedena, la Marina y la Guardia Nacional.

Y también involucramos activamente en la promoción y en la aplicación de la vacuna autoridades tradicionales, municipales, ejidales y desde luego también a otros actores sociales, culturales, políticos, que tienen peso en la entidad y que han ayudado mucho a hacer este trabajo previo para, que cuando llega a la vacuna, está lista la gente para vacunarse en ese gran acuerdo.

La vacunación en Chiapas había que hacerla una causa de todos.

Finalmente, es importante decir y decirle a todos los que nos ven: para entender a Chiapas hay que imaginar esto, un mosaico, hay que imaginar muchos idiomas, muchas culturas, muchos climas, mucha historia, muchas regiones también desde la costa, la sierra, los valles, la cañada, la selva, las ciudades, las montañas en Los Altos de Chiapas y los llanos en Venustiano Carranza.

Y justo esa diversidad es nuestra identidad y nunca la debemos de ver como la razón para ser los últimos. En la vacunación pues ya hoy no lo somos.

Es cuanto, señor presidente. Gracias.

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

Estamos presentando los avances en el reforzamiento, los avances en el plan de vacunación frontera norte, también presentaremos a dónde vamos, en dónde estamos en Puebla.

En primer lugar, decir que, de acuerdo a la instrucción de usted, ya avanzamos totalmente en los municipios de Baja California, de Sonora, de Chihuahua, municipios fronterizos de Nuevo León, de Coahuila, totalmente terminado hasta donde está la parte verde del mapa, concluidos 35 de los 45 municipios fronterizos y en proceso estamos en 10.

A la fecha se han vacunado un total de dos millones 40 mil 395 personas de 18 años en adelante en esta zona fronteriza del norte del país.

Ya cerramos, aquí están los totales, del cierre de los ocho municipios de Coahuila y uno en Nuevo León, totalmente concluidos. Y aquí se aplicó la vacuna Pfizer.

Y seguimos en Tamaulipas, estamos haciendo una invitación atenta para que vayan en Tamaulipas a los centros de vacunación, Tamaulipas, zona fronteriza. Estamos en Nuevo Laredo, en Reynosa y en Matamoros, es de 8:00 a 18:00 horas. A partir del día de hoy martes 27 de julio estamos iniciando la operación de estos 16 centros, incluyendo algunos sitios de maquiladoras, también estamos ahí.

Entonces, haciendo la atenta invitación para que en Tamaulipas... A partir del día jueves 29 de julio se suman Río Bravo y Valle Hermoso, y el último día viernes 30 de julio completamos la apertura de seis centros más en los municipios de Camargo, de Guerrero, de Gustavo Díaz Ordaz, de Ciudad Mier y Ciudad Miguel Alemán.

Con esto podríamos nosotros decir que vamos a estar martes, miércoles, jueves, viernes y sábado, cinco días en los municipios fronterizos de Tamaulipas y con ello vamos a concluir, señor presidente, de acuerdo a su instrucción, toda la frontera norte.

Entonces, atenta invitación para que acudan en Tamaulipas, en esta zona tan importante, de manera que podamos cubrir al 100 por ciento la vacunación y puedan entonces empezar con más esperanza para abrir la frontera.

Aquí también tenemos el reforzamiento, de acuerdo a su instrucción. Estamos trabajando con la Guardia Nacional en el estado de Puebla. A partir de hoy se vacunarán 12 municipios conurbados con las primeras dosis de 30 a 39 años y mujeres embarazadas, así como la segunda dosis al grupo de 40 años en adelante en Amozoc, en Atlixco, en Cuautlancingo. Y estaremos del martes al jueves, y el viernes 30 de julio también de 8:00 a 14:00 horas. En Coronango, en Ahuehuetzingo, en Izúcar de Matamoros, en Ocoyucan, en San Andrés Cholula, en San Martín Texmelucan, en San Pedro Cholula, en Santa Isabel Cholula y en San Gregorio Atzompa.

Solamente reiterar la invitación, que acudan a vacunarse, porque eso significa la vacuna, estar a salvo.

Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Muy buenos días. Con su permiso, señor presidente.

Breve reporte por lo que hace al abastecimiento de vacunas.

Como habíamos dicho, vamos a estar... Esta semana rebasamos 80 millones, más de 85 millones, ya vamos por 90 millones, con lo cual el abastecimiento para el plan de vacunación está en tiempo y forma.

Vamos a seguir una ruta para desarrollar una América Latina, así nos lo instruyó el señor presidente, ampliar las capacidades en América Latina es una iniciativa para producción y envasado de vacunas y ahora vamos a seguir una ruta para eso.

Se presentó por parte de la Cepal esta hoja de ruta. Vamos a tener desarrollo y tecnología, estamos enlazando todos los centros que en América Latina tienen esta posibilidad, desarrollo del producto, manufactura, compra y entrega y acceso universal. Esta es la meta para 2022, siguiendo la presentación que hizo Alicia Bárcenas de Cepal, que fue un muy buen trabajo aprobado el día sábado.

Y, por último, seguimos el esfuerzo para ampliar el portafolio mexicano de acuerdo a las disposiciones de Cofepris y la Secretaría de Salud. Todos estos estudios que están aquí, están ahora en análisis de Cofepris para iniciar fase 3 en México.

Entonces, tenemos Walvax, esta es RN mensajero; esta es otra similar; Inovio, que es muy interesante porque es una vacuna que se va a basar en DNA, es otra tecnología; Sanofi, de Francia, que tienen un desarrollo de proteína muy interesante; y Sinopharm, que ya está autorizada por OMS y está en el paquete de Covax; Moderna, por último, que ya la había yo mencionado y que también ya está, esperamos que se presente ya su dossier el día de hoy o mañana.

De considerarse así por la Secretaría de Salud, algunas de esas vacunas que sean autorizadas convertirían a México en uno de los países con un portafolio más amplio de vacunas en todo el mundo.

Y también comentarles que estamos trabajando que traernos la vacuna italiana a México, fue la subsecretaria Martha Delgado esta semana al laboratorio. Muy interesante, porque tiene resultados muy buenos en sus primeras etapas.

Muchas gracias. Eso sería todo, señor presidente.

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

Informamos sobre la distribución de las vacunas. Arribaron a la Ciudad de México el día miércoles vacunas Pfizer y las Sinovac, estas se lotificaron el día viernes en Incan y Birmex para ser distribuidas, tres millones 200 mil 70 dosis.

Estas fueron distribuidas el día sábado por vía terrestre. Se integraron tres rutas de abastecimiento para atender a nueve estados con aviones con la Fuerza Aérea Mexicana.

En la ruta 1 se llevaron vacunas a Durango, Coahuila y Chihuahua.

A la 2, Oaxaca, Chiapas, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.

La ruta número 3, Tamaulipas.

En la distribución terrestre también el mismo sábado se integraron 12, para atender a 12 estados seis rutas, y para atender a siete estados, que fueron los que acudieron a las instalaciones de Birmex, aquí en las instalaciones llegaron a la Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro, Tlaxcala.

Las rutas terrestres:

La 1 cubrió Michoacán y Jalisco.

La ruta 2, Guanajuato, Aguascalientes y Zacatecas.

La ruta 3, Nayarit y Sinaloa.

La ruta 4, San Luis Potosí y Nuevo León.

La ruta 5, Veracruz y Tabasco.

La ruta 6, Guerrero.

El total, ya se citó, por vía aérea 780 mil 990 dosis, por vía terrestre dos mil 419 mil 80, para hacer un total de tres millones... Perdón, vía terrestre dos millones 419 mil 80. El total distribuido, tres millones 200 mil 70 dosis.

Se atendieron 28 entidades federativas, se materializaron 23 rutas terrestres para hacer llegar las vacunas a los diferentes centros, se les dieron 32 escoltas de seguridad a esas rutas.

Movimientos aéreos, tres rutas materializadas, se emplearon 10 operaciones aéreas con casi un poquito más de 15 horas de vuelo de las aeronaves de la Fuerza Aérea.

El efectivo empleado, considerando Armada, Ejército y Fuerza Aérea, y Guardia Nacional, son 972 hombres con 96 vehículos y tres aeronaves.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, esta es la información.

Sólo complementar que, al paso que vamos, se va a cumplir el compromiso de vacunar a todos los mexicanos mayores de 18 años en el mes de octubre, porque ya hemos logrado incrementar considerablemente el número de vacunas aplicadas por semana.

Me gustaría que presentaran nada más lo de la semana y lo de hoy. Tenemos una cuenta, nos faltan para finales de octubre creo que 98 días. Y a ver si Carlos nos da la semana, el promedio.

Esto es ayer. Entonces, si continuamos con el mismo promedio de vacunación semanal que traemos, podríamos sin mayor problema cumplir con el compromiso de vacunar a todos, aun con una primera dosis, aun de esa forma para finales de octubre. Tenemos, además, abasto suficiente de vacunas.

Es la semana, es una gráfica que vimos ayer de Carlos, en promedio.

Entonces, si proyectamos lo de la semana con los 98 días que nos faltan, salimos adelante. Y ya se están reforzando las brigadas de vacunación; sobre todo, ya se tomó la decisión de vacunar al 100 por ciento de 18 años en adelante en municipios pequeños y apartados, marginados de Puebla, Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Chiapas.

En el caso de Chiapas, está a cargo Zoé Robledo.

En el caso de Puebla, terminando la vacunación en los municipios que faltan de Tamaulipas en la frontera, que ya comienza hoy la vacunación, el equipo de Seguridad Pública, encabezado por Rosa Icela Rodríguez, se hace cargo de Puebla, que ya están en los preparativos.

Guerrero va a ser reforzado por la Secretaría de Marina.

Oaxaca y Veracruz ya está siendo reforzado, apoyado, todo el trabajo de vacunación, toda la campaña de vacunación, por la Secretaría de la Defensa Nacional.

Entonces, esto nos importa mucho porque de eso depende el que salvemos vidas, como lo explicó el doctor Hugo López-Gatell. Ahora sí que bendita vacuna, que se tuvo en relativamente poco tiempo y es lo que nos ha permitido enfrentar esta pandemia, evitando mayores desgracias.

Esto es lo de la semana pasada. Miren, un día se vacunaron un millón 379 mil 619 personas, un día, y ya traemos de promedio 904 mil. Si esto lo conservamos, que no hay ahora ni un motivo para detener este avance, vamos a cumplir en octubre. Entonces, todos a vacunarnos.

Muy bien. Empezamos.

PREGUNTA: Hola, presidente, buenos días. Secretaria, secretarios. Marco Fragoso, del diario 24 Horas.

Sobre esta nueva línea aérea mixta en donde participan empresarios, el Gobierno de México y trabajadores de mexicana ¿de cuánto va a ser la inversión para echar a andar esta nueva línea aérea?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todavía no tenemos información más detallada, pero sí se está haciendo un trabajo de conciliación, de asociación entre trabajadores de mexicana, empresarios, inversionistas y desde luego la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y la Secretaría de Gobernación, pero cuando tengamos más información, para no generar falsas expectativas, sino que ya tengamos más avance, se va a informar. Eso es lo que puedo yo decirles y me comprometo a eso.

INTERLOCUTOR: Y sobre el litigio que mantienen las organizaciones de sindicatos de trabajadores de mexicana en las propiedades, los jubilados nos comentaron que buscan colocar estas propiedades para esta nueva aerolínea. ¿Cómo solucionaría el Gobierno de México esta situación?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues todo se está viendo de manera integral. Y sí me gustaría que más adelante, que ya tengamos más elementos, podamos informar bien, que esté aquí la secretaria de Gobernación y el secretario de Comunicaciones, Jorge Arganis, y que ellos informen, pero que le demos más tiempo, porque se está buscando un acuerdo, es un proceso de conciliación entre las partes.

Ya ven cómo dejaron todo enmarañado, no sólo quebraron la empresa y dejaron sin protección a los trabajadores de mexicana, sino con conflictos, con procesos judiciales, todo enmarañado, complicado; y ahora se está haciendo todo un esfuerzo para ver cómo se lograr un acuerdo para que mexicana vuelva a volar.

INTERLOCUTOR: Y ya, por último, si me lo permite, ¿qué acciones va a tomar su gobierno para combatir la pornografía infantil?, pues, según datos de organizaciones, durante la pandemia aumentó 157 por ciento.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues se está combatiendo, hay constantemente un seguimiento de la Secretaría de Seguridad y de Protección Ciudadana, la misma Guardia Nacional está llevando a cabo seguimiento sobre publicaciones en redes sociales y se está denunciando constantemente sobre todo lo que tú planteas de pornografía infantil.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente. Felipe Fierro, de Atiempo.com y Puente Libre Mx.

Dos preguntas. Una, en relación a la consulta, es ya el próximo domingo. Las expectativas es que no se va a alcanzar el porcentaje de votación; el propio líder del Senado, Ricardo Monreal, declaró oficialmente que ve muy difícil el cumplimiento de esto.

La pregunta es: ¿cuál es su expectativa?, ¿cuál es su pronóstico para el próximo domingo?, ¿y qué efectos políticos traerá la decisión?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo creo que es muy importante participar y la gente siempre quiere ser tomada en cuenta, todos los mexicanos, eso es muy importante.

De modo que no hay que adelantar vísperas porque la gente puede salir a ejercer sus derechos. La gente quiere la democracia y quiere la democracia participativa, no sólo la democracia representativa, no es que cada tres años vas a votar, cada seis años vas a votar, no, puede ser cada año o dos veces al año, si hay democracia participativa, porque se le está consultando al pueblo.

Imagínense un presidente electo por seis años y a los tres ya se sabe que es una calamidad, que no sirve y que está dañando al país, que está dañando al pueblo, ¿por qué esperar tres años?, ¿para que siga agravándose la situación?, ¿por qué no mejor preguntarle al pueblo, si el pueblo es el que pone? El pueblo tiene también el derecho a quitar, el pueblo pone y el pueblo quita.

INTERLOCUTOR: ¿Y cuál es su pronóstico?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: De que va a haber participación. Y llamo a que participe la gente, que salgan a participar, a ejercer sus derechos.

INTERLOCUTOR: ¿Y a qué se deberá que la mayoría de la gente, de acuerdo con las encuestas, están totalmente de acuerdo en que se juzgue a los expresidentes? Eso no se discutiría, pero, sin embargo, parece que no hay motivación suficiente para ir a la urna y manifestarlo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pero confiemos en la gente, hay que tenerle fe al pueblo, hay que tenerle confianza al pueblo y que libremente se decida, y no tenerle miedo al pueblo.

La gente está muy consciente, en México es en lo que más se ha avanzado, hay mucha conciencia ciudadana, el pueblo está muy politizado, muy despierto. Esas son de las cosas que no se ven porque no son cuestiones materiales, pero son muy importantes los cambios, el cambio de mentalidad, y ese es el fenómeno que se

está llevando a cabo en nuestro país, es de los países más avanzados del mundo en cuanto a toma de conciencia, de los países con más desarrollo político y desarrollo político democrático.

INTERLOCUTOR: En otro tema, señor presidente, el gobierno hizo un gran esfuerzo por cubrir la vacunación en la frontera norte, inclusive dentro de un programa extraordinario; sin embargo, no se ha abierto la frontera.

Aquí hay una pregunta. Algunos argumentan que como hay vacunados con vacunas no autorizadas por Estados Unidos, y este fenómeno también pasa en Europa, entonces esto es un problema de coordinación o de presión política.

La pregunta es: ¿cuál es la situación actual en la apertura de la frontera?, porque ya se pospuso hasta agosto. ¿Cuál es la situación real?, ¿por qué no se abre la frontera por parte del gobierno de Estados Unidos?

Y la otra pregunta también relacionada con esto: ¿qué va a pasar con los viajeros a Estados Unidos -y conste que la frontera mexicana es la frontera más cruzada en el mundo- y los que van a Europa, en cuyos países no están de acuerdo con algunas vacunas?

Usted ya manifestó su posición en contra de esa decisión unilateral de no reconocer vacunas que ya cumplieron el procedimiento autorizado desde el punto de vista de los gobiernos. Entonces ¿qué va a pasar?

Primero, ¿cuándo se va a abrir la frontera?

Y si no hay presión política, obstrucción política por parte de Estados Unidos.

¿Y qué va a pasar con los mexicanos que se vacunaron con una vacuna no autorizada, tanto en Estados Unidos como en Europa?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, vamos a pedir a Marcelo Ebrard que nos informe.

Bueno, yo doy mi punto de vista. Hay muy buenas relaciones con el gobierno de Estados Unidos y es una relación de cooperación, y nos necesitamos mutuamente. No se puede mantener mucho tiempo cerrada la frontera porque existe una vinculación económica, comercial, que es estratégica para México y para Estados Unidos, son cadenas productivas. Entonces, no se puede mantener cerrada la frontera.

Lo mismo en el caso del comercio, está demostrado que el mantener cerrada la frontera más tiempo va a continuar afectando centros comerciales en la frontera, sobre todo en California y en Texas, que están siendo afectados.

De modo que yo estoy seguro que se va a abrir por completo la frontera. Son muy buenas las relaciones, se está trabajando en ese sentido.

Acerca del tipo de vacunas, aunque nosotros estamos aplicando en la frontera la vacuna Johnson y Pfizer, que no tiene ninguna limitación, de todas formas, para los que se hayan aplicado otras vacunas, también nosotros vamos a hacer gestiones en Estados Unidos para que no tengamos ningún problema; y creo que vamos a ser escuchados porque, como tú lo mencionas, son vacunas que fueron analizadas y están demostrando su efectividad.

Yo me vacuné con AstraZeneca y claro que puedo ir, nada más que ahora no es el momento, es el tiempo, por mi agenda tengo que estar aquí, además yo siempre he dicho que la mejor política exterior es la interior, y me quedo cuidando siempre la casa y trabajando aquí; pero sí me invitaran, yo estoy seguro que no tendría ningún problema.

Voy a dar un dato. Se contagió Jesús Ernesto, mi hijo.

INTERVENCIÓN: ¿Ahorita, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hace poco. Y estuvimos conviviendo, porque no se sabía, porque a los adolescentes no les pega fuerte y yo ya estoy vacunado y no tuve problema, ni la mamá, y los dos nos vacunamos con AstraZeneca. Entonces, esa es una prueba.

No le va a gustar mucho a Beatriz que yo haya dicho esto, pero bueno, que todo sea para ayudar a quitar miedos, temores y que ayude también a quitar todos estos obstáculos, porque se trata de vacunas que están demostrando su efectividad, todas, afortunadamente.

Pronto vamos a presentar aquí, a lo mejor el próximo martes, un análisis que ya están haciendo los técnicos, los médicos, los científicos de México del sector Salud acerca de la efectividad de las vacunas. Y en general todas ayudan.

Entonces, ciencia, no conjeturas. No es por tu pregunta, que es muy adecuada, sino porque se inventan cosas y luego también entran en juego asuntos políticos cuando se trata de cuestiones de salud que deberían de ponerse por delante y la política a un lado.

Pero bueno, eso es lo que puedo contestarte.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días a todos. Para Canal 14 del SPR.

Ante la propagación de las variantes del virus SARS-CoV-2 ¿se está valorando aplicar algún reforzamiento para quienes ya tienen el esquema completo de vacunación, es decir, una tercera dosis?

Y si me permite, una segunda pregunta, por favor.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No se está contemplando todavía lo de la tercera dosis. No se descarta, pero no está en el horizonte, todavía no definimos sobre eso. Los encargados de todo el plan de vacunación, pues están dedicados a que se cumpla con la meta de vacunar lo más pronto posible a todos los mexicanos mayores de 18 años.

INTERLOCUTOR: La segunda pregunta es: México apoyó a Cuba con dos embarcaciones con víveres y medicamentos. ¿Qué otras medidas solidarias se tienen previstas para apoyar la crisis que vive la isla?

¿Se ha comunicado con el presidente Díaz-Canel? Y de ser así, ¿qué han hablado?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, tiene que ver con lo mismo, separar las necesidades de salud con las cuestiones políticas.

Hay una situación, como todos sabemos, delicada en Cuba porque ellos están padeciendo de un bloqueo, algo que yo considero inhumano, porque es una medida extrema, es como una acción medieval, es muestra de un gran atraso en política exterior, no tiene nada que ver con la fraternidad que debe haber entre los pueblos del mundo.

Bueno, por ese bloqueo se les dificulta comprar alimentos, víveres, medicamentos, oxígeno; se les afectó una planta de producción de oxígeno para atender enfermos, que lo requieren.

Entonces, tomamos la decisión de ayudar y de enviar alimentos, oxígeno y otros equipos médicos, y hoy sale un barco de Veracruz y mañana otro con alimentos y con oxígeno para ayudar al pueblo de Cuba, al pueblo hermano de Cuba.

Y eso es lo que podría comentarte.

¿Qué otra cosa preguntaste?

INTERLOCUTORA: Si han hablado...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí hay comunicación y recibí una carta de él explicándome la situación difícil por el bloqueo.

Y también que se sepa que, en la reciente reunión de Naciones Unidas, sólo dos países estuvieron a favor del bloqueo, la mayoría estuvo a favor de que se quite ese bloqueo en la ONU.

Pero en esta organización funciona el sistema de veto, o sea, que hay votos que cuentan y hay votos que pesan. Entonces, de los dos países que votaron por mantener el bloqueo, hay uno que tiene facultad de veto y por eso no prospera la resolución.

A ver si no tenemos el número de votos.

Porque son como 170 votos, 180, como cuatro abstenciones y dos en contra; sin embargo, no prospera la resolución, que esa es otra de las cosas que también habría que revisar y no hacer nada por la fuerza, sino, como decía el presidente Juárez, todo por la razón y en derecho.

Yo estoy seguro que el gobierno de Estados Unidos va a dar una respuesta positiva porque no es conveniente una política de este tipo. Podemos tener diferencias, pero no se puede condenar a un pueblo al hambre, a la enfermedad. ¡Cómo es posible que no se consiga el oxígeno porque, si un barco de una nacionalidad va a llevar oxígeno, es castigado y ya no puede entrar a Estados Unidos!

Si se tratara -aceptando sin conceder, como dicen los abogados- que llevan armas, pues a lo mejor ¿no?, aunque pues cada país es independiente, es autónomo, pero eso sí podría cuestionarse, pero ¿alimentos, medicamentos?, ¿por qué ese bloqueo?

Aquí está, 184 a favor, dos en contra, tres abstenciones.

Nosotros tenemos muy buenas relaciones con el gobierno de Estados Unidos y vamos a cuidar que sigamos manteniendo estas relaciones, que se mantenga una buena vecindad, una política de buena vecindad, de cooperación para el desarrollo; pero en este caso nosotros no estamos de acuerdo, es decir, no estamos de acuerdo con el bloqueo a Cuba.

INTERLOCUTORA: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todavía.

Ahorita es medicamentos y oxígeno, sobre todo; y alimentos.

INTERLOCUTORA: (Inaudible).

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, porque no tienen electricidad para los hospitales, porque no tienen combustible.

INTERLOCUTORA: ¿No podría generar sanciones de Estados Unidos?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Mande?

INTERLOCUTOR: ¿No podría esto generar sanciones de Estados Unidos?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, porque nosotros somos un país independiente, libre, soberano y estamos actuando de esa manera.

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

Presidente, nada más preguntarle, ya se fue el canciller Marcelo Ebrard, me hubiera gustado que estuviera, pero nada más si no le ha comentado en esta semana si ha habido alguna respuesta de Estados Unidos sobre lo de revisar las actividades no esenciales y esenciales. Ya le había preguntado esto antes, pero a ver si hubo algún avance.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues es lo de la pregunta del compañero, estamos buscando que se abra la frontera, a todos nos conviene o, mejor dicho, a los dos gobiernos, a los dos pueblos nos conviene.

Ya estamos vacunando, tenemos el mismo nivel de vacunación que se tiene en California, lo mismo se tiene en Baja California y en toda la frontera tenemos condiciones similares de vacunación, ya se ha logrado. Y en esta semana terminamos con Tamaulipas, con Pfizer, primera dosis, también lo aclaro.

En el caso de Baja California ya se terminó porque fue Johnson & Johnson y es una sola dosis, Baja California y parte de Sonora. Entonces, ya hay condiciones para hacerlo.

INTERLOCUTORA: Presidente, entonces, ¿ahorita el Gobierno de México va, no por la revisión de las actividades esenciales y no esenciales ante este cierre que hay ahorita todavía de la frontera, sino iría ya por una apertura total?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, una apertura. Y nos están ayudando y lo agradecemos. Acuérdense que nos mandaron las vacunas de Johnson & Johnson, un millón 350 mil, y hay un nuevo ofrecimiento también, un donativo que nos van a hacer, de acuerdo a lo que nos han informado y lo agradecemos mucho, de más vacunas.

INTERLOCUTORA: ¿Cuántas, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que no puedo ya decir más, pero sí ya han mostrado su decisión de ayudar. Hay muy buenas relaciones con el gobierno de Estados Unidos.

INTERLOCUTORA: Presidente, en otra pregunta, preguntarle: el movimiento de Libre Tránsito de Sonora mantiene la toma de las casetas, sus integrantes se han reunido con diferentes autoridades, incluyendo políticos y han declarado sus miembros que están por llegar a una solución.

Preguntarle, presidente: ¿por qué no se han podido rescatar las casetas de cobro tomadas desde hace mucho en Sonora? Ya se ha hecho en otros estados. ¿Qué ha pasado con este operativo aquí en la entidad?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya se tomó la decisión, ahora vamos hacia Sonora, ya se está trabajando en ese sentido, la secretaria de Seguridad ya tiene la instrucción para que se liberen todas esas casetas.

Y aprovecho para enviar un saludo y un mensaje a los que están tomando las casetas, decirles que ya tenemos que regresar a la normalidad como en todo el país ya no se permiten que estén tomadas las casetas. Ya se liberaron las casetas de Nayarit, de Sinaloa y ahora Sonora, también en Baja California. Entonces, lo que quedaba o lo que todavía falta por liberar es Sonora, pero ya vamos a atender este asunto.

INTERLOCUTORA: ¿En qué va a consistir este operativo en Sonora?, ¿qué solución se va a llevar?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Siempre con diálogo, convenciendo, no es usar la fuerza, es dialogar, convencer de que ya son otros tiempos.

Es que antes, no hace mucho, la gente veía de que podían cometer algún acto ilegal porque el gobierno daba el mal ejemplo.

Si se dedicaban a robar los funcionarios ¿qué decía la gente? ‘Si roba el presidente, si roban los de arriba, ¿por qué nosotros no?’ Había un mal ejemplo. Entonces, ya no hay robadera, no se permite la corrupción de nadie.

A lo mejor habría alguna justificación de decir: ‘Si los de mero arriba roban, ¿por qué nosotros no?’ Entonces, podemos decir: No hay ya tolerancia a la corrupción, no hay impunidad, sea quien sea, no se permite a nadie. Entonces, ya todos a portarnos bien.

INTERLOCUTORA: Ya nada más para precisar, presidente, ¿cuándo arrancaría este operativo de liberación de casetas en Sonora?, ¿cuánto tiempo se plantea que ya estarían liberadas?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya en poco tiempo vamos a informar para que se conozca más a detalle sobre esto, pronto.

PREGUNTA: Hola, presidente, buen día. Carlos Guzmán, de ABA Noticias.

La primer pregunta me gustaría hacérsela a usted, al subsecretario López-Gatell, con respecto al tema de la vacunación infantil. Preocupa mucho el tema de los niños que no están vacunados, no están inmunizados.

Se menciona por ahí en varios textos científicos de que se está buscando aprobar la vacuna de Sinovac en niños. ¿Qué nos puede comentar el doctor Hugo López-Gatell?

Y también, presidente, si ya tiene fecha para que los médicos, bueno, comenzando con ambos, que están aquí los médicos, puedan venir a la conferencia matutina, como ofreció, a explicar, a quitar mitos con respecto a la enfermedad de COVID-19 en los niños.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, va a informar sobre esto Hugo, pero yo quiero también dar mi opinión.

Hay que tener cuidado porque, como es lógico, las farmacéuticas quieren hacer negocio y quisieran estar vendiendo siempre vacunas para todos, pero tenemos que priorizar, tenemos que saber si se requieren, no se requieren, o sea, no estar sometidos, sujetos, subordinados, a que las farmacéuticas sean las que nos digan: ‘Falta una tercera dosis, falta una cuarta dosis, falta que se vacunen los niños’. Hay que ver científicamente si es necesario.

Es como cuando se va a comprar algo, no debemos de ser consumistas, hay que comprar lo que se necesita, no llegar al supermercado o a la tienda de autoservicio y comprar por comprar. No al desperdicio, no a lo superfluo; primero lo básico, primero lo necesario. No al consumismo.

Entonces, dicho esto, si se requiere, entonces se adquiere; pero si no, porque se nos va a convertir en una ola mundial de demanda, porque muy bien podrían, como se trata de mucho dinero, espantarnos diciendo de que qué barbaridad, los niños sin vacuna están en estado de indefensión y hay que vacunarlos y hay que comprarles las vacunas. No vamos a ser rehenes de eso, vamos a que sea lo básico, lo necesario. Si lo requieren los niños, se puede, pero hay que ver qué opinan los organismos internacionales de la salud, qué opinan los profesionales, qué opinan los científicos.

Ahora sí, ¿qué opina el científico?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con gusto, señor presidente. Carlos, muchas gracias por la pregunta.

Tal como lo acaba de comentar el señor presidente, hay una poderosa, podríamos decir, campaña de opinión inducida por las compañías farmacéuticas. Si uno explora la prensa, no solamente nacional, sino internacional y rastrea una recomendación como pueden ser estas, lo que puede ver es que hay una importante carencia de información científica que apoye una recomendación de esta naturaleza y, en contraste, hay declaraciones de sobre todo los gerentes generales de las compañías farmacéuticas de vacuna que ya lo dan por un hecho.

Hay tres temas, de hecho, -brevemente me extendo a ampliar esta respuesta- hay tres temas que están hoy en la opinión pública, en la prensa nacional, en la prensa internacional: vacunación a menores de edad, terceras dosis o dosis de refuerzo - que ustedes mismos lo preguntaban hace un rato-, y las variantes.

Y los tres temas desde hace al menos un mes y medio aparecen consistentemente en la opinión pública, en la prensa como si fueran verdades científicas, como si hubiera evidencia científica que amparara la necesidad de vacunar menores de edad, de poner dosis de refuerzo o de tener una especial atención a las variantes.

Al momento, respecto a la vacunación en menores de edad, no existe evidencia científica que sugiera que es algo imprescindible, algo necesario en el contexto actual de la epidemia, aún en países que tenemos alta cobertura de vacunación y alto acceso a las vacunas.

¿Cuáles son las razones?

Las hemos comentado en otras ocasiones, con mucho gusto lo volvemos a comentar. Las vacunas contra COVID tienen como contribución principal reducir el riesgo de enfermedad, sobre todo enfermedad grave, y reducir el riesgo de muerte, lo acabamos de ver con los datos que presenté; pero no tienen claramente una efectividad en reducir la transmisión.

Entonces, en el supuesto de que hubiera que vacunar menores de edad, tendríamos que considerar que de por sí tienen muy bajo riesgo de enfermar y afortunadamente muy bajo riesgo de morir por COVID y, en cambio, no se espera de las vacunas actuales que pudieran ayudar sustancialmente a reducir la transmisión a partir de los niños.

Esto lo comento aquí en México también porque parte de la opinión que se ha mostrado resistente a abrir las escuelas aprovecha esta narrativa, este discurso, diciendo que hay que vacunar a los niños antes de que vuelvan a las escuelas. Insisto, la evidencia científica no muestra que en este momento sea imprescindible o necesario para que estén protegidos.

Respecto a vacunas de refuerzo, segundas o terceras dosis en la mayoría de las vacunas que son de dos dosis, lo mismo, no hay evidencia científica que indique se requiere una dosis de refuerzo.

Los Centros de Control de Enfermedades y la Agencia de Fármacos y Alimentos de Estados Unidos, FDA por sus siglas en inglés, acaban de emitir un comunicado conjunto diciendo exactamente eso, que, a pesar de que hay una importante intención en la narrativa pública de que se ponga la dosis de refuerzo, no hay evidencia científica al respecto.

Lo mismo un comunicado de la Agencia Europea de Medicamentos y de los Centros de Control de Enfermedades de Europa, en la misma posición.

La Organización Mundial de la Salud no ha recomendado dosis de refuerzo en este momento.

Y, por último, sobre las variantes, como hemos comentado en otras ocasiones, las variantes genéticas del virus SARS-CoV-2, ninguna de ellas, ni siquiera la Delta, que ha sido la más popular en los medios, se ha demostrado que sea más agresiva, más virulenta, que tenga mayor posibilidad de causar enfermedad grave o la muerte.

Hay alguna información científica todavía de poca robustez, insuficiente, que sugiere que es más transmisible, se ha estimado 60 por ciento más transmisible,

pero no necesariamente eso quiere decir que es más agresiva, que tiene mayor propensión a causar la muerte.

Entonces, es muy notorio cómo en la narrativa pública, en la información que se publica en medios, no sólo en México, insisto, en el mundo entero, hay una importante desconexión con respecto a la evidencia científica.

No hay evidencia científica de que se requiera vacunar niños, de que se requieran dosis de refuerzo o que haya una especial preocupación porque sean más virulentas las variantes, ni siquiera la variante Delta.

INTERLOCUTOR: Rápidamente ¿regresan las vespertinas o ya no?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Pues de momento no, de momento estamos aquí con la oportunidad de tener la participación en El Pulso de la Salud y consideramos que el monitoreo de la epidemia lo podemos transmitir por múltiples vías.

Algunos medios, hoy precisamente en un periódico de circulación nacional se dice que restringimos la información. No es el caso, es exactamente los mismos informes técnicos. Si hay alguna necesidad de información, con todo gusto la recibimos y la ponemos, todo lo que sea información de utilidad pública la vamos a seguir poniendo en todos los canales que tenemos.

Tenemos más de cinco portales, incluyendo el portal de Conacyt, el portal colaborativo con el Inegi, el del Instituto Nacional de Salud Pública, el propio de la Secretaría de Salud y también ponemos el informe técnico todos los días con toda la información que pueda ser útil.

Si algo falta, por favor, díganos y con mucho gusto lo volvemos a poner.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias.

Señor presidente, usted hablaba al principio, daba una felicitación a los medallistas olímpicos. La cosecha de medallas apenas comienza. Le había preguntado yo anteriormente, previo al abanderamiento de la delegación mexicana, si va a haber premios económicos, usted mencionaba que iban a ser incluso un poquito mayores a los que habían sido anteriormente, estamos hablando 500 mil pesos para el oro, 250 mil para la plata y 150 mil para el bronce. ¿Se mantiene esa idea o cuál es la idea, señor presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, ya hice el compromiso con la delegación cuando fui a abanderarlos, de que toda la delegación

va a tener un reconocimiento, todos, deportistas, entrenadores, todo el equipo médico, todos van a ser reconocidos cuando regresen, y de manera especial se va a dar una recompensa, un apoyo a los que obtengan medallas.

¿Sobre cuánto?

Ya dijimos que va a mejorar lo que se entregó para los Juegos Panamericanos, van a recibir un apoyo mayor. Lo estamos analizando, ya está el compromiso, ya nada más es ver cuánto va a ser, ya van a terminar.

Y yo espero que les vaya muy bien. La verdad, es ejemplar lo que están haciendo, no sólo los deportistas de México, sino del mundo, porque se enfrentó esta pandemia y aun así están rompiendo récords en una circunstancia muy especial. Estas Olimpiadas son excepcionales.

Entonces, sí es digno de reconocer lo que están haciendo los deportistas y de manera muy especial nuestros representantes, y yo espero que se sigan obteniendo más medallas.

INTERLOCUTOR: Y una tercera, rápidamente. Consultarle cómo va el tema de la reforma al sistema judicial.

Dos ejemplos, en el caso de un diario, bueno, aquí está Shaila, que es la corresponsal de La Crónica, de Mexicali, veía en ese periódico hace dos semanas un problema, que hay en una notaría, 9 y 5, de Mexicali, donde, un ejemplo, el señor Elías Flores Gallegos tenía un problema de falsificación de documentos, le falsificaron documentos; en el caso de Israel Vallarta, que pide el indulto, el perdón, por parte de usted, que lo ayude en el tema de Florences Cassez; y también de una persona de Milpa Alta, que ya el señor Encinas tiene el caso, es un mismo tema, es una indígena que no cometió un delito, que lleva 10 años en Santa Martha Acatitla.

¿Cuál es la perspectiva que se tiene de este sistema de justicia, señor presidente?, ¿qué es lo que ha podido platicar con el ministro de la Suprema Corte?

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo me comprometí aquí a que va a estar la secretaria de Gobernación y Alejandro Encinas para dar respuesta a estos planteamientos, entonces van a estar aquí pasado mañana, el jueves.

Jesús, la licenciada Olga Sánchez Cordero, por los compromisos que hemos hecho de ya dar respuesta, en los casos que estás planteando.

INTERLOCUTOR: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, en los casos que tenemos ya tratar de definir con mucha claridad la postura de nosotros.

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

Quisiera saber, no sé bien si entendí con este nuevo lineamiento que nos enviaron del semáforo epidemiológico. Entonces quisiera saber si ahora lo que se está tomando en cuenta es justamente la letalidad y están dejando de lado el R0 y basándose en esto es que están definiendo este nuevo semáforo.

Esa sería una primera pregunta, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que Hugo puede contestar.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con gusto, presidente. Liliana Noble, de Pulso Saludable, muchas gracias por la pregunta.

Para referencia general, para ir más amplio que sólo este elemento, el semáforo de riesgo COVID es un instrumento técnico que nos ha permitido evaluar la intensidad epidémica. Aquí uso la expresión 'intensidad' en términos generales.

Son cuatro dimensiones de la epidemia que son de especial interés:

La velocidad a la que van ocurriendo nuevos casos.

La velocidad a la que se propaga la enfermedad, y estos son justamente los indicadores que se hace referencia el RT

Tenemos también qué tan dañina es la epidemia, qué tanto causa la probabilidad de hospitalizarse o de morir.

Y tenemos también la respuesta del sistema de salud, su capacidad de responder ante el reto y esto es la ocupación hospitalaria.

Son 10 indicadores, los 10 indicadores reflejan estas cuatro dimensiones.

En el cambio reciente, que hoy precisamente se está publicando en Diario Oficial la disposición, que indica que el nuevo lineamiento está disponible en el portal coronavirus.gob.mx y se quita ya la disposición que estaba originalmente de junio del año pasado.

El cambio consiste principalmente en reconocer con los indicadores técnicos y la escala de medición lo que acabamos de comentar y que comentamos ya en varias semanas. Tenemos una epidemia que, aunque ocurre a una velocidad característica de este virus, daña menos, produce menos casos graves, menos personas que se necesitan hospitalizar, por lo tanto, se ocupan menos los hospitales por COVID y muy afortunadamente mueren menos las personas, que es la letalidad, que ya mostramos que se redujo desde 22 por ciento hasta 1.9 por ciento.

Pero el cambio es integral y el cambio lo que refleja es la actualización de la situación epidemiológica, del cambio demográfico y nos permite darle un peso más importante al efecto relevante de la epidemia y no tener un impacto de los números de la calificación COVID en aspectos que no son tan trascendentes como la ocurrencia de casos leves, y eso permite además balancear de manera más equilibrada la recuperación económica y social con el cuidado de la salud, que seguirá siendo la prioridad.

Gracias.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Y en una segunda pregunta, señor presidente, ¿qué pasa con el tema de los medicamentos? Ya nos presentaban la semana pasada y en esta semana el doctor Alcocer el abasto, que ahora ya es una realidad, pero sigue habiendo manifestaciones al respecto. El sábado pasado hubo una manifestación importante de padres de familia, no solamente de los pacientes oncológicos, sino ya se sumaron de otras enfermedades.

Y recordará usted, señor presidente, que le comentaba el tema del desabasto de los medicamentos en el Sistema de Transporte Colectivo Metro. Ya se están manifestando estos derechohabientes con pancartas en varias líneas del Metro, en la 3, en la 5, en la 7. ¿Ahí qué es lo que va a pasar? ¿Cuándo ya habrá una certeza de que estos usuarios o derechohabientes ya tengan sus medicamentos en casa?

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues son tres cosas:

Una, que estaba muy mal el abasto de medicamentos, heredamos un desastre en todo lo relacionado con el abasto de medicamentos. No sólo no había medicamentos para enfermos de cáncer, para niños de cáncer, sino los adulteraban, tenemos casos en donde fallecieron personas por la aplicación de

medicamentos adulterados. Entonces, sí es una necesidad el resolver el problema del abasto.

Lo segundo, por lo mismo es que había muchos intereses, porque se robaban el dinero de los medicamentos, estamos hablando de una compra de 100 mil millones de pesos al año, y no estaban participando ni siquiera farmacéuticas, sino intermediarios que tenían el negocio.

Entonces, esos grupos de intereses creados, que son políticos y medios de comunicación, pues han aprovechado también lo de la escasez de medicamentos para lanzar una campaña en contra nuestra.

Afortunadamente ya se tienen los medicamentos, se compraron en el extranjero, en varios países, para que no falten los medicamentos; sin embargo, como ya se les quitó el negocio jugoso, ya no van a poder seguir medrando con el dolor de la gente, están desesperados.

Entonces, por eso siguen las manifestaciones, las protestas, y tienen todo el derecho los padres, las madres, a expresarse, a manifestarse, pero desde luego hay una parte que tiene que ver con la politiquería: los partidos y los representantes de los potentados.

Pero aquí lo importante este tener la consciencia tranquila. Si nosotros no hiciéramos nada y faltaran los medicamentos, y no hiciéramos absolutamente nada o mantuviésemos el sistema de la simulación, de que aquí están tus medicamentos, nada más que es agua o quién sabe qué cosa, que sustancia, pues entonces sí no se podría dormir tranquilo.

Entonces, ahí vamos poco a poco avanzando.

Y hay libertad para la manifestación de todos los que quieran protestar, nada más que ya no se permite robar.

Es como lo de los medios, que le metan todo, pero ya saben que yo soy muy perseverante. Ayer o antier publicó El Universal. Ya le digo a Juan Francisco Ealy Ortiz pues que no voy a cambiar y que también él está en su derecho de seguir publicando calumnias en su periódico, que puede seguir con la máxima del hampa del periodismo de que 'la calumnia, cuando no mancha, tizna', pero que no vamos nosotros a darle dinero en publicidad a su periódico como recibía dinero de los anteriores gobiernos a los que sólo les aplaudía y les quemaba incienso. Entonces, lo digo, porque ayer en El Universal salió una 'calumna'.

INTERVENCIÓN: Columna.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Columna -calumnia iba yo a decir- donde se dice que mis hijos se dedican a vender huachicol o a actividades de venta de gasolina o de combustible robado o de contrabando. Pues no es cierto, es una calumnia.

Pero entiendo muy bien su desesperación de Juan Francisco, porque imagínense cuántos años viviendo a la sombra del poder; sin embargo, no va a haber ninguna represalia.

Recuerdo que cuando el presidente Zedillo, yo lo defendí a Juan Francisco, porque lo quería meter a la cárcel, y era persecución. Creo que era Chuayffet el secretario de Gobernación, y yo salí a defenderlo. Ahora que soy presidente, menos va a haber represalias contra nadie, nada más que ya no se puede seguir viviendo al amparo del presupuesto, ya no podemos seguir entregando cientos de millones de pesos en publicidad porque tenemos que atender a la gente que más lo necesita.

Entonces, por eso le suben el volumen y le suben el volumen. No hay problema.
INTERLOCUTORA: Gracias, señor presidente.

Y, finalmente, a esta velocidad en la que están vacunando, ¿tendría ya una fecha, una idea de cuándo se concluiría la vacunación con las dos dosis en el caso de quienes así lo requieran de los de 18 hacia arriba, es decir, toda la población?
Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que antes del invierno las dos dosis, pero cuando menos una dosis en octubre.

Bueno, ya mañana. Mañana es Quién es quién en las mentiras, mañana. Dos, tres, tú también, cuatro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Sube 152% los casos activos de Covid-19 en personal de salud

26 de julio de 2021

El número de contagios activos de Covid-19 entre el personal de salud en el país creció 152.1% entre el 5 y el 19 de julio pasado, según muestran datos de la Secretaría de Salud federal (SSA).

De acuerdo con el último informe sobre contagios de personal de salud de la dependencia federal, hasta el pasado 19 de julio, se registraban 2,411 casos activos, mientras que para el pasado 5 de julio se contabilizaban 956, es decir, en un periodo de dos semanas se sumaron 1,455 casos.

Hasta el pasado 19 de julio, el mayor número de casos activos entre personal de salud se ubicaban en la CDMX (621); Edomex (225); Sinaloa (173); Veracruz (164) y Guerrero (139).

Entre estas cinco entidades se concentran el 54.8% (1,322) de los casos activos de los trabajadores del sector.

No obstante, hasta el pasado 19 de julio se registraban casos activos en las 32 entidades del país.

A la misma fecha de corte en total se registran 244,711 contagios acumulados entre personal de la salud; de ellos la mayor parte se concentran entre los trabajadores de la salud entre los 25 y 44 años ya que entre dichas edades se agrupan 157,713, equivalente a 64.4% del total.

Por profesión, las enfermeras son el grupo con más contagios registra con 39.4%; le sigue otros trabajadores de la salud con 31%, mientras que en tercer lugar están los médicos 25.8 por ciento.

Decesos

En cuanto a defunciones, entre los mismos periodos se contabilizaron 27 casos más, con lo que la cifra se ubicó en 4,084.

Del total de casos mortales registrados hasta el pasado 19 de julio, el 68% se trata de hombres y 32% de mujeres.

“La Ciudad de México, el Estado de México, Puebla, Veracruz, Jalisco, Guanajuato, Chihuahua, Nuevo León, Tabasco y Tamaulipas son las 10 entidades con el mayor número de defunciones, concentrando el 65% del total de las defunciones”, se precisó en el reporte.

Por profesión, los médicos agrupan el 46% de los decesos (1,879); le sigue otros trabajadores de la salud con 30% (1,226) y en tercer lugar están las enfermeras con 19% de los casos mortales (776).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Empleados que no se vacunan, preocupación de empresarios: UBS

Clara Zepeda

27 de julio de 2021

A tres de cada cuatro empresarios mexicanos les preocupa que haya empleados que optan por no vacunarse contra el Covid-19, reveló una encuesta de UBS Asesores México.

De acuerdo con los hallazgos de la consulta realizada por el administrador de patrimonio UBS, correspondiente al segundo trimestre de 2021, el hecho de que haya empleados que optan por no vacunarse, encabeza la lista de preocupaciones de los empresarios nacionales.

Y es que la confianza en los negocios propios está muy vinculada a la vacunación contra el Covid-19, ya que 61 por ciento de los encuestados tiene su fuente de optimismo en la inoculación.

El sondeo revela que a 70 por ciento de los industriales consultados les preocupa contar con suficiente capital para mantener su negocio y a 62 por ciento poder adaptar su negocio al contexto actual de pandemia.

En una menor proporción, los empresarios, con 43 por ciento de las respuestas, tienen optimismo en un mayor gasto del gobierno federal y, en 39 por ciento creen que las políticas monetarias pueden alentar la inversión.

UBS destacó que los empresarios mexicanos tienen sus prioridades en inversiones en tecnología e innovación; así como su mejoramiento sostenible.

En México, UBS encuestó a 150 inversionistas y 50 empresarios con por lo menos un millón de dólares en activos invertibles (en el caso de los inversionistas) o al menos un millón en ingresos anuales y como mínimo un empleado.

Una inflación más alta, la tercera ola de Covid-19, la depreciación del peso mexicano, el contexto político, los cambios en las políticas fiscales y una caída en la calificación soberana son las amenazas potenciales que tiene preocupados a los inversionistas mexicanos para cumplir sus metas financieras.

De acuerdo con UBS Asesores México, la inflación ya ha tenido un impacto para los inversionistas mexicanos (los recursos pierden su poder adquisitivo); pero siete de cada 10 participantes del mercado financiero esperan que la inflación siga aumentando a una tasa similar o mayor (arriba de 5 por ciento actual).

El documento de la firma financiera suiza sostiene que 75 por ciento de los inversionistas mexicanos prevén que las tasas de interés se incrementen durante los próximos dos años, lo cual está dentro de las principales estrategias para lidiar con la inflación.

Los descubrimientos más recientes de la encuesta a inversionistas mexicanos por parte de UBS Asesores México revelaron que están listos para realizar cambios en sus carteras, por lo que un promedio de 43 por ciento agregará coberturas financieras a sus portafolios de inversión.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pandemia en uno de los periodos más peligrosos para la gente pobre: ONU

26-07-2021

La pandemia del covid-19 está afectando a los países empobrecidos y asolados por conflictos mucho más en este año que en el 2020, con más contagios y muertes en muchos de ellos, advirtió el lunes el subdirector de asuntos humanitarios de la ONU.

Ramesh Rajasingham dijo en una sesión informativa a puerta cerrada ante el Consejo de Seguridad de la ONU que estos incrementos son impulsados por la falta de acceso a las vacunas, el relajamiento de las medidas de seguridad pública, el incremento de las reuniones sociales y la propagación de la variante delta del coronavirus a cuando menos 124 países, incluidas 17 naciones frágiles y afectadas por conflictos.

“Esta pandemia está lejos de haber terminado”, dijo. “Podría decirse que estamos en uno de los periodos más peligrosos para la gente más pobre de nuestro planeta”.

En el texto de la sesión obtenido por The Associated Press, Rajasingham señala que, en lo que va del 2021, casi tres cuartas partes de los países que necesitan ayuda humanitaria han tenido más casos o muertes a causa de la pandemia que en todo el 2020. Y, en más de una tercera parte de esas naciones, “se han registrado al menos el triple de casos o muertes este año en comparación con el anterior”, agregó.

Dijo que estas cifras son sólo “la punta del iceberg” y que las capacidades para efectuar pruebas diagnósticas en muchos de estos países son inadecuadas, de ahí que la ONU no tenga “una noción verdadera de la magnitud real de la crisis”.

“Actualmente, tenemos una pandemia en dos vías — una trayectoria para el mundo rico y otra para el pobre — caracterizada por diferencias drásticas en la disponibilidad de vacunas, las tasas de infección y la capacidad de brindar apoyo normativo”, comentó.

Rajasingham exhortó a la comunidad internacional a responder asegurándose de que los países más pobres tengan acceso a equipo protector, oxígeno, pruebas y otros suministros cruciales. Para atacar la pandemia y su impacto que se agrava en la gente más pobre, señaló, el sistema global de ayuda humanitaria está solicitando 36 mil millones de dólares para apoyar a 161 millones de personas.

Rajasingham dijo que los países frágiles y afectados por conflictos también deben tener acceso a las vacunas. Hasta la fecha, comentó, se han entregado 80 millones de dosis a países en los que la ONU ha solicitado asistencia humanitaria.

La Organización Mundial de la Salud ha fijado la meta de inocular al 10% de la población de cada país para septiembre, indicó. Rajasingham dijo que, para alcanzarla, la ONU estima que los países que necesitan asistencia humanitaria requerirán 162 millones de dosis adicionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

Pandemia no terminará este año, advierte Premio Nobel de Medicina, La viróloga Françoise Barré-Sinoussi

26 de julio de 2021

“Este año no terminará la pandemia” de covid-19, aseguró la Premio Nobel de Medicina (2008), la viróloga Françoise Barré-Sinoussi (74 años), quien pidió acelerar los programas de vacunación contra covid-19 a nivel mundial y vaticinó la llegada de otras pandemias.

“Este año (2021) no terminará, eso es seguro. Vamos a estar rodeados por este virus algunos años más, ciertamente”, afirmó. Por eso, consideró que “hay que vacunar a la gente, eso se necesita. Si no alcanzamos un nivel de inmunidad colectiva entonces, por supuesto, emergerán mutaciones y variantes”, afirmó.

Desde su casa en los suburbios de París, vía Zoom, mientras estaba conectada en el Encuentro de Premios Nobel de Lindau, en su 70ª aniversario, realizado de manera virtual, comentó que esa es “la situación exacta con la variante delta”.

Si no se controla habrá más mutaciones con el tiempo. “Es la razón por la que debemos acelerar la vacunación en todo el mundo, no solo en cada país o en los países ricos. Hay que ir rápido y debe llegar a todas las personas en todo el mundo”, agregó.

Si lo podemos controlar, podemos tener una vida normal, aunque circule el virus porque lo hará en un nivel extremadamente bajo. Y habrá que mantener medidas eficientes no medicamentosas como la distancia y los barbijos”, explicó, de acuerdo con El Tiempo y La Nación.

Françoise Barré-Sinoussi, quien ganó el Nobel junto con Luc Montagnier por descubrir el virus que da origen al Sida, señaló que desde que identificó al VIH el mundo no consideró la lección de que cualquier persona podría infectarse y por eso, después aparecieron el ébola, chikunguña y otras enfermedades que pudieron convertirse en pandemias.

“Covid-19 es una buena lección acerca de cómo debemos prepararnos en todos los niveles de la sociedad. Los científicos en definitiva fueron los que mejor respondieron. Los políticos fueron lentos”, afirmó.

“Todo fue un problema al principio. Además, muchos países decidieron no tener estrategia y tomaron la decisión de esperar y ver... que fue muy mala idea”, aseguró.

Al ser cuestionada sobre si algún día se sabrá el origen de covid-19, respondió:

“Estamos ahora en medio de una terrible epidemia, ¿es prioritario saber el origen? Lo que necesitamos es vacunar, desarrollar tratamientos. El virus ya está acá y hay que controlarlo”, aseveró.

Las vacunas

La viróloga celebró que la comunidad científica aprendió a reducir el tiempo de demora en los ensayos clínicos.

“Antes se demoraba hasta 7 años para tener datos de efectividad, y ahora lo redujimos a 18 y 11 meses e incluso 9 meses. Esos beneficios pueden ayudar a otros candidatos vacunales. Espero que la velocidad de la vacuna contra el covid-19 sea un estímulo para el esfuerzo contra otros patógenos”, consideró.

Sin embargo, consideró que la desigualdad en el acceso a las vacunas es una preocupación porque el mecanismo COVAX no ha sido suficiente”.

Recordó que después del VIH, el mundo tuvo ébola, chikunguña y otras. Se sabe que cada tanto pasara el mundo por una emergencia así de severa. Los cambios en la sociedad, el hecho de que la gente viaja mucho, los cambios en el medio ambiente, el propio cambio climático y más, son las causas. afirmó.

Desde su punto de vista cualquier cosa favorece la aparición de pandemias, así que no fue una sorpresa, solo que el mundo no estaba preparado, “eso está claro”, dijo.

“Fuimos muchos científicos los que veníamos alertando desde hace muchos años. Desafortunadamente, el mundo no estaba preparado; el sistema de alertas fue demasiado lento; la vigilancia no fue suficientemente robusta. Llevó demasiado tiempo armar las estrategias no farmacéuticas de restricciones y cierres, usar barbijos, imponer distanciamiento y los programas de testeo y aislamiento”, consideró.

“La ciencia está en todas partes: en #LINO70. Los premios Nobel Harvery J. Alter y Françoise Barré-Sinoussi discutieron ‘Corona y pandemias emergentes’ con la joven científica Jana Huisman, así como con Richard Neher y Stefan HE Kaufmann”, escribió Lindau Nobel Laureate Meetings en Twitter.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Coronavirus: qué son las "vacunas en polvo" y qué tan cerca estamos de poder utilizarlas para combatir la covid-19

27/07/2021

En este momento, la protección contra covid-19 se obtiene a través de una inyección. Pero en el futuro, las inoculaciones podrían provenir de inhaladores o incluso píldoras.

En un laboratorio blanco y aireado en Medicon Village, uno de los parques científicos más grandes del sur de Suecia, la química Ingemo Andersson sostiene un inhalador de plástico delgado, del tamaño de la mitad de una caja de cerillas.

Su equipo espera que este pequeño producto pueda desempeñar un papel importante en la lucha mundial contra el coronavirus, al permitir que las personas tomen en su casa versiones en polvo de futuras vacunas.

"Es fácil y muy barato de producir", dice Johan Waborg, director ejecutivo de la empresa, que generalmente fabrica inhaladores para pacientes con asma.

"Simplemente se quita un pequeño deslizamiento de plástico y luego se activa el inhalador de la vacuna y se pone en la boca, respiras hondo e inhalas".

La compañía, Iconovo, está colaborando con una empresa de investigación de inmunología en Estocolmo, ISR, que ha desarrollado una vacuna de polvo seco contra covid-19.

Utiliza proteínas del virus de covid-19 fabricadas (a diferencia de Pfizer, Moderna y Astra Zeneca, que utilizan ARN o ADN que codifican estas proteínas) y puede soportar temperaturas de hasta 40° C.

Ese es un gran contraste con las condiciones que se necesitan para almacenar las vacunas actuales contra el coronavirus que están comúnmente disponibles y aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales están todas en forma líquida.

Deben mantenerse en viales de vidrio resistente a temperaturas tan bajas como -70° C, antes de transferirlas a los refrigeradores, o pierden efectividad, lo que se conoce como la "cadena de frío".

"El cambio de juego es que se puede distribuir la vacuna [en polvo] con mucha facilidad sin la cadena de frío, y se puede administrar sin necesidad de proveedores de atención médica", dice el fundador de ISR, Ola Winquist, profesor de inmunología del Instituto Karolinska, una de las principales universidades médicas de Suecia.

Cree que podría resultar especialmente útil para acelerar los lanzamientos de vacunas en África, donde actualmente no hay fabricantes de vacunas locales.

Y los climas más cálidos y los suministros limitados de electricidad han generado grandes desafíos cuando se trata de almacenar y entregar vacunas de covid-19 antes de que expiren.

Todavía hay un camino por recorrer antes de que los ensayos muestren el potencial de la vacuna de secado al aire de ISR, incluido si es capaz de ofrecer el mismo nivel de protección que la lista actual de vacunas aprobadas por la OMS.

Hasta ahora, solo se ha probado en ratones, aunque ISR e Iconovo han recaudado fondos suficientes para comenzar los estudios en humanos en los próximos dos meses.

Stefan Swartling Peterson dice que las vacunas en polvo podrían evitar la "cadena de frío" que requieren las actuales vacunas.

Pero ya hay optimismo dentro de la comunidad médica porque si las vacunas en polvo como esta tienen éxito, podrían revolucionar la respuesta global a la pandemia de coronavirus, además de facilitar el almacenamiento y distribución de vacunas para otras enfermedades.

"Realmente abriría oportunidades para áreas de difícil acceso y tal vez nos evitaría tener personas cargando neveras portátiles en bicicletas y camellos", señala Stefan Swartling Peterson, jefe de salud global de Unicef de 2016 a 2020, ahora profesor de transformación global para la salud en el Karolinska.

Compara el impacto potencial con el de los alimentos liofilizados, que han demostrado ser "excelentes para ir a todo tipo de lugares raros que están fuera del alcance de la electricidad", ya sea para ser usadas por el personal médico o simplemente para los campistas aventureros.

Mientras empresas de todo el mundo están investigando las vacunas en polvo, Swartling Peterson apunta a otra empresa emergente con "tecnología prometedora", a solo 10 minutos a pie de Iconovo.

Ziccum está probando una tecnología diseñada para secar al aire vacunas líquidas existentes o futuras de una manera que no limite su efectividad.

Esto podría facilitar el establecimiento de las llamadas instalaciones de "llenado y acabado" en los países en desarrollo, permitiéndoles completar las etapas finales de la producción de vacunas en su propio territorio.

El polvo de la vacuna se mezclaría con una solución de agua esterilizada justo antes de la inmunización y luego se inyectaría usando viales y agujas.

Sin embargo, la tecnología "se abre a varios otros tipos de administración", desde aerosoles nasales hasta píldoras, dice su director ejecutivo, Göran Conradsson.

"Se requiere mucha investigación y desarrollo para eso. Pero en principio, sí".

Alternativa "más verde"

Janssen, que fabrica la vacuna de covid de una sola dosis, que aprobó para uso en el Reino Unido el regulador de medicamentos el mes pasado, ya está trabajando en un proyecto piloto diseñado para analizar las capacidades de secado al aire de Ziccum.

El gigante farmacéutico no ha dicho si el proyecto está relacionado con el coronavirus u otras enfermedades infecciosas, pero un portavoz indicó que la investigación era parte de un enfoque profundo para "explorar tecnología novedosa

que tiene el potencial de facilitar la distribución, administración y cumplimiento" de futuras vacunas.

Las tecnologías en polvo también podrían ayudar a quienes temen a las agujas y ofrecer una alternativa "más ecológica" a las vacunas líquidas, al reducir la electricidad necesaria para alimentar los frigoríficos y congeladores que normalmente se utilizan para almacenar viales de vacunas.

"Nadie está a salvo hasta que todos estén a salvo", dice Conradsson. "Nunca se sabe lo que va a pasar si (todavía) tienes el coronavirus circulando en alguna parte del mundo".

"Tenemos que poder llevar las vacunas a las poblaciones en todos los entornos para hacer frente a las epidemias y pandemias a nivel mundial", coincide Ingrid Kromann, portavoz de la Coalición para la Innovación en la Preparación ante Epidemias (Cepi), una organización mundial sin fines de lucro que trabaja para acelerar el desarrollo de vacunas.

Ella es cautelosa y dice que las vacunas en polvo aún se encuentran en una etapa temprana de desarrollo y que "todavía hay mucho trabajo por hacer", por ejemplo, para optimizar y ampliar el proceso de fabricación.

"Pero si tiene éxito, podría contribuir a un mejor acceso a las vacunas, menos desperdicio y menores costos de los programas de vacunación".

Recuerda que puedes recibir notificaciones de BBC News Mundo. Descarga nuestra app y actívalas para no perderte nuestro mejor contenido.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ante petición del Gobierno de EU, Pfizer y Moderna ampliaron sus ensayos clínicos para vacunas contra Covid-19 en menores de 5 a 11 años

27 de julio, 2021

A instancias de reguladores federales, dos fabricantes de vacunas contra el coronavirus están ampliando el tamaño de sus estudios en infantes de cinco a 11 años, una medida de precaución diseñada para detectar efectos secundarios raros, incluidos problemas de inflamación cardíaca que aparecieron en personas vacunadas menores de 30 años.

En una reunión televisada al estilo de un Ayuntamiento en Ohio la semana pasada, el Presidente Biden dijo que la autorización de emergencia para las vacunas pediátricas llegaría "pronto". La Casa Blanca se ha negado a ser más específica

sobre el cronograma, y no estaba claro si la ampliación de los estudios tendrá algún impacto sobre cuándo se podrían autorizar las vacunas para los niños.

Varias personas familiarizadas con los ensayos dijeron que la Administración de Alimentos y Medicamentos ha indicado a Pfizer-BioNTech y Moderna que el tamaño y el alcance de sus estudios pediátricos, como se previó inicialmente, eran inadecuados para detectar los efectos secundarios raros, incluida la miocarditis, una inflamación del músculo cardíaco y pericarditis, inflamación del revestimiento alrededor del corazón. Los miembros de un comité asesor de los CDC han dicho que los beneficios de las vacunas para las personas mayores de 12 años superan en gran medida los riesgos, incluidos los problemas cardíacos.

La FDA ha pedido a las empresas que incluyan a 3 mil niños en el grupo de edad de 5 a 11 años, el grupo para el que se esperaban los primeros resultados, según personas familiarizadas con la situación. Una de las personas, a quien se le concedió el anonimato para hablar libremente, describió eso como el doble del número original de participantes del estudio previsto.

Un portavoz de Moderna, Ray Jordan, confirmó que la compañía tiene la intención de expandir su prueba "para inscribir una base de datos de seguridad más grande que aumenta la probabilidad de detectar eventos más raros" y espera buscar autorización de emergencia en invierno de 2021 o principios de 2022.

El ensayo Moderna comenzó a reclutar pacientes en marzo con el objetivo de inscribir a 6 mil 795 participantes entre las edades de seis meses y menos de 12 años. Jordan dijo que la compañía está "discutiendo activamente" una propuesta con la FDA.

Pfizer tiene un cronograma más rápido que Moderna y puede cumplir con las expectativas de la FDA sobre un tamaño de prueba más grande y aún así presentar una solicitud para ampliar la autorización de emergencia de su vacuna para fines de septiembre. La revisión de todos los datos de seguridad y eficacia probablemente llevará a los reguladores al menos algunas semanas.

Pfizer ha dicho anteriormente que espera tener resultados para el grupo de 5 a 11 años en septiembre, con resultados para niños de dos a cinco años poco después. Los resultados para los niños más pequeños entre las edades de seis meses y dos años se esperan en octubre o noviembre. Una portavoz dijo el lunes que la compañía no tenía actualizaciones sobre su cronograma.

Las preguntas sobre la vacunación de los niños, incluidos los menores de 12 años, son de gran interés para padres y maestros. Se requerirá que los reguladores

equilibren los posibles efectos secundarios de la vacunación contra el coronavirus con los riesgos del propio Covid-19.

Una portavoz de la FDA, Stephanie Caccomo, se negó a ofrecer detalles.

"Si bien no podemos comentar sobre las interacciones individuales con los patrocinadores, generalmente trabajamos con los patrocinadores para garantizar que el número de participantes en los ensayos clínicos sea del tamaño adecuado para detectar señales de seguridad", dijo en un mensaje de correo electrónico.

En junio, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades publicaron datos que mostraban que las dos vacunas pueden haber causado miocarditis y pericarditis en más de mil 200 estadounidenses, incluidos unos 500 menores de 30 años. Los síntomas generalmente aparecían en dos semanas y eran más comunes en hombres jóvenes y niños. La tasa fue baja: menos de 13 casos por millón de segundas dosis administradas.

La mayoría de los casos fueron leves y desaparecieron rápidamente, dijeron los investigadores. Y el Dr. Paul A. Offit, un especialista en enfermedades infecciosas que anteriormente se desempeñó en el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización de los CDC, que hace recomendaciones sobre el uso de vacunas en los Estados Unidos, señaló que la infección por el coronavirus también conlleva un riesgo.

Si la ampliación de los ensayos provocara un retraso en la autorización de vacunas para uso pediátrico, dijo, eso también pondría en riesgo a los niños. "Siempre hay un precio humano que pagar por el conocimiento", dijo. De las dolencias del corazón, dijo: "Es raro, generalmente es de corta duración y se resuelve por sí mismo. También es una consecuencia de una infección natural".

Los datos de los CDC mostraron 12.6 casos por millón de segundas dosis administradas, y los investigadores estimaron que, de un millón de segundas dosis administradas a niños de 12 a 17 años, las vacunas podrían causar un máximo de 70 casos de miocarditis, pero evitarían 5 mil 700 infecciones por virus, 215 hospitalizaciones y dos muertos. El propio Covid-19 puede causar problemas cardíacos en los jóvenes.

La FDA autorizó la vacuna Pfizer en caso de emergencia para niños de 12 a 15 años en abril. Hasta ahora, la vacuna de Moderna ha sido aprobada solo para personas mayores de 18 años. La agencia adjuntó una advertencia sobre posibles problemas cardíacos a las hojas de datos de las vacunas en junio.

Muchos expertos en salud pública argumentan que, con tanta atención centrada en las hospitalizaciones y muertes entre los estadounidenses mayores infectados con

el coronavirus, se ha pasado por alto el riesgo para los niños. La Academia Estadounidense de Pediatría informó la semana pasada que más de cuatro millones de niños pequeños y adolescentes estadounidenses han dado positivo por el virus y 346 murieron desde el inicio de la pandemia en Estados Unidos.

El intento de Biden de establecer un cronograma general sobre una posible autorización para niños menores de 12 años fue inusual y se arriesgó a establecer expectativas para que los reguladores resuelvan un asunto muy delicado demasiado pronto.

Biden y miembros de su Administración han dicho que no quieren intervenir ni que se les considere que influyen en el trabajo de los reguladores de la FDA, algo que el ex Presidente Donald J. Trump intentó hacer repetidamente el año pasado mientras la agencia revisaba los medicamentos contra el coronavirus y las vacunas.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

¿Voy a requerir una dosis de refuerzo si me aplican la vacuna de Sinovac?

Alhelí Montalvo

27 de julio de 2021

Este fin de semana, el Gobierno de la Ciudad de México informó que del 28 al 1 de agosto se vacunarán a las personas de 18 a 29 años de edad de la alcaldía Iztacalco con la vacuna contra el Covid-19 desarrollada por Sinovac.

La vacuna CoronaVac es fabricada por la empresa farmacéutica china Sinovac. Este biológico, de acuerdo con la OMS, demostró prevenir el Covid-19 sintomático en el 51% de los vacunados y evitó la enfermedad grave y la hospitalización en el 100% de los individuos inoculados, de acuerdo a las evaluaciones de los ensayos clínicos.

Esta vacuna consta de dos dosis y está recomendada para su aplicación en personas mayores de 18 años de edad. De acuerdo con la ficha técnica las dos dosis de la vacuna se pueden administrar con una separación de entre 2 y 4 semanas.

En caso de que la aplicación de la segunda dosis sea administrada en menos de dos semanas de haber recibido la primera, no será necesario repetirla. En el supuesto de que la aplicación de la segunda inyección se retrase más de 4 semanas, se deberá administrar lo antes posible, ya que se tienen que recibir ambas dosis.

Dosis de refuerzo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, actualmente se llevan a cabo ensayos clínicos para evaluar la necesidad de dosis adicionales y el momento adecuado para la administración de estas vacunas.

Este martes 27 de julio, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell dijo que no hay evidencia científica que indique que se requiere una dosis de refuerzo. Por su parte, el presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que “no se está contemplando todavía” administrar una tercera dosis. “No se descarta, pero no está en el horizonte”, dijo.

Los líderes del ensayo en Chile de la vacuna contra el Covid-19 desarrollada por la farmacéutica china han recomendado una tercera dosis, argumentando que los estudios mostraron que sus niveles de anticuerpos protectores eran más bajos después de seis meses de haber recibido la segunda dosis.

De acuerdo con un estudio de investigadores chinos, los anticuerpos generados por la vacuna de Sinovac contra el Covid-19 caen por debajo de un umbral clave alrededor de seis meses después de haber recibido la segunda dosis en la mayoría de los casos, aunque un refuerzo podría tener un efecto reparador, de acuerdo con el estudio.

En el estudio, en el que se analizaron muestras de sangre de adultos sanos de entre 18 y 59 años, arrojó que de los participantes que recibieron dos dosis, con dos o cuatro semanas de diferencia, solo el 16.9% y 35.2%, respectivamente aún tenían niveles de anticuerpos neutralizantes por encima del umbral de seis meses después de la segunda dosis.

Esas lecturas estuvieron basadas en datos de dos grupos que involucraron a más de 50 participantes cada uno, mientras que el estudio entregó una tercera dosis de la vacuna a un total de 540 participantes. Cuando a los participantes de ciertos grupos se les administró una tercera dosis, aproximadamente seis meses después de la segunda, los niveles de anticuerpos neutralizantes después de otros 28 días aumentaron alrededor de 3 a 5 veces de los niveles observados cuatro semanas después de la segunda dosis, mostró la investigación.

¿Quiénes no se podrían vacunar con este biológico o tendrían que retrasar su aplicación?

Para las personas menores de 18 años o las embarazadas, esta vacuna no está recomendada, ya que estos grupos no fueron incluidos en los ensayos clínicos y por tal no se tiene información sobre los efectos que pudiera causar el biológico en estas personas.

Ya que se dispone de pocos datos sobre la inocuidad de esta vacuna en personas mayores de 60 años, debido al reducido número de participantes en los ensayos clínicos, esta vacuna se le podría administrar a personas de este grupo edad, aunque, de acuerdo con la OMS, los países que se planteen administrar esta vacuna a personas mayores de 60 años deben mantenerse vigilantes ante posibles efectos adversos.

Las contraindicaciones para la aplicación de esta vacuna se indican para las personas que recientemente hayan tenido Covid-19 y aún no se recuperen. Otra de las contraindicaciones es para las personas que hayan recibido plasma convaleciente previo a la vacunación, se deben esperar 90 días para poder recibir esta vacuna si la persona se encuentra en este caso.

De acuerdo con la Guía técnica para la aplicación de la vacuna inactivada de células vero Sinovac, contra el virus SARS-CoV-2, del gobierno federal, las personas con alergia grave (anafilácticas) podrán ser inoculadas si la alergia no está relacionada con algún componente de esta vacuna.

Aunque la Guía indica que para las personas con inmunosupresión esta vacuna no está contraindicada, la respuesta inmune a la vacunación podría ser diferente a la presentada por personas inmunocompetentes. Por otra parte, las personas que se encuentran en lactancia, se podrán vacunar y no se recomienda suspender la lactancia ni antes, ni después de que se aplique el biológico.

Las personas que viven con VIH sí podrán recibir esta vacuna siempre y cuando se encuentren controladas, aunque la respuesta inmune podría ser limitada o inferior a la presentada por personas que no viven con este virus.

La inoculación con esta vacuna se deberá posponer en caso de que la persona presente una temperatura corporal mayor a los 30°C, trastornos de tipo hemorrágico descontrolados, que haya recibido otra vacuna en menos de 14 días, y que haya tenido Covid-19 y aun tenga síntomas de la enfermedad.

¿Qué reacciones podría presentar tras ser inoculado con esta vacuna?

De acuerdo con la Guía técnica para la aplicación de la vacuna inactivada de células vero Sinovac, contra el virus SARS-CoV-2, del gobierno federal, los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) que se identificaron en los ensayos clínicos de la vacuna de tipo no graves, fueron dolor en el sitio de la aplicación, exantema (erupción cutánea), eritema (enrojecimiento de la piel), induración (endurecimiento del tejido cutáneo y subcutáneo) y mialgia (dolor muscular).

Otros de los ESAVI no graves que se registraron fueron: cefalea, fatiga, fiebre, diarrea y escalofríos. Los ESAVI se pueden presentar en el transcurso del primero o segundo día tras la inoculación.

En la Guía se detalla que no se recomienda la aplicación de compresas húmedas (ni frías, ni calientes, ni tibias) y tampoco el consumo de analgésicos del tipo salicilatos (la aspirina es el tipo más común), ya que los efectos secundarios de este medicamento podrían relacionarse erróneamente con la vacunación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Sol de México

En el marco de la Pre-Cumbre sobre Sistemas Alimentarios, autoridades mexicanas de Salud reconocieron el problema de obesidad en México

Alfredo Maza

27 de julio, 2021

Jorge Alcocer Varela, titular de la Secretaría de Salud (SSA), reconoció la existencia de grandes problemas de obesidad, sobrepeso y diabetes en la población de México ante la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

De acuerdo con el funcionario, esto es debido a que el sistema agroalimentario del país tiene diversas fallas, lo que ha provocado que la mitad de la población se encuentre en inseguridad alimentaria y que ha favorecido que uno de cada dos mexicanos compre alimentos de bajo costo y calidad.

“El sistema agroalimentario de México dificulta el acceso físico y económico a dietas saludables, obtenibles y culturalmente apropiadas para la población, de manera que los alimentos que favorecen la obesidad, a pesar de su bajo aporte nutricional, son económicos, distribuidos en todo el país, y tiene un sabor agradable e incluso adictivo”, dijo durante su participación en la Pre-Cumbre de las Naciones Unidas sobre Sistemas Alimentarios.

A este asunto, agregó, se sumó el hecho de que antes de la pandemia por Covid-19 en México ya se vivía una “epidemia de sobrepeso, obesidad y diabetes”.

“El 40 por ciento de los niños y adolescentes de 5 a 19 años de edad y el 75 por ciento de la población adulta presentaban sobrepeso y obesidad. Como consecuencia, el 10 por ciento de los adultos en México tenía diabetes y el 18 tenía hipertensión”, dijo.

A lo anterior, aseguró, se sumó el hecho de que la agricultura industrial derivada de la “revolución verde” trajo consigo el alto uso de agroquímicos, la degradación de recursos naturales y la pérdida de la biodiversidad, lo que llevó a que “los apoyos

del gobierno se concentran en la gran industria, dejando a un lado los productores de pequeña y mediana escala”.

“En consecuencia, existen casos de cáncer derivados del uso de agroquímicos altamente empleados en la producción y los productores de pequeña y mediana escala viven una situación de excepción del modelo productivo predominante”, dijo.

Para resolver estos problemas en México resaltó la creación en febrero de 2019 del Grupo Intersectorial de Salud, Alimentación, Medioambiente y Competitividad (GISAMAC), también el etiquetado frontal de advertencia para alimentos industrializados y el decreto presidencial de disminuir gradualmente el uso de glifosato hasta su eliminación del país en 2024.

Finalmente, para contrarrestar los efectos adversos del sistema agroalimentario en el mundo, propuso trabajar en agroecología para productores de pequeña y mediana escala, y una regulación internacional y nacional, tanto de la agroindustria como de la industria alimentaria. Además, propuso la creación y aplicación de estrategias nacionales de alimentación para sistemas agroalimentarios saludables, justos, sostenibles y competitivos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Crecen delitos sexuales y contra la familia; la tendencia se recrudeció este año

Mario Luis Fuentes

27 de julio, 2021

En el año 2020 se había llegado en México a niveles históricos en las cifras de denuncias por delitos sexuales y contra la familia.

De manera alarmante, en 2021 la tendencia se ha recrudecido; tal como lo ha señalado el Presidente de la República, su gobierno no logrará acreditarse históricamente si no reduce la violencia y pacífica al país, y eso implica, de manera prioritaria, erradicar la violencia en contra de las mujeres, niñas y niños.

FAMILIAS AMENAZADAS

De acuerdo con las estadísticas de incidencia delictiva del Sistema Nacional de Seguridad Pública, el número de delitos contra la familia, denunciados en el primer semestre de 2021, ascienden a 149,550, cifra que contrasta con la del primer semestre de 2020, cuando se contabilizaron 119,335, es decir, hay un incremento, entre ambos periodos, de 25.31 por ciento.

De forma específica, en lo que respecta al delito de violencia familiar, el número de carpetas de investigación iniciadas creció de 104,336 en el primer semestre de 2020 a 129,020 en el primero de 2021, es decir, 23.65% más que el año previo.

En lo que respecta al incumplimiento de obligaciones de asistencia familiar, la cifra pasó, en el periodo, de 7,329 casos a 11,357, es decir, un crecimiento de 54.29 por ciento.

Por su parte, la violencia de género en todas sus modalidades, distinta de la violencia intrafamiliar, creció de 1,800 casos en el primer semestre de 2020, a 2,107 en el mismo periodo de 2021, es decir, 17% más que el mismo periodo del año previo.

En el apartado de “otros delitos contra la familia, la cifra pasó, en el periodo considerado, de 5,870 casos a 7,066, lo que equivale a un incremento de 20.37 por ciento.

Finalmente, en este apartado también se incrementó el número de carpetas de investigación iniciada por el delito de corrupción de menores, al pasar de 1,223 casos en el primer semestre del 2020 a 1,300 en el mismo periodo de 2021, es decir, un incremento de 6.3 por ciento.

LA INCONTENIBLE VIOLENCIA SEXUAL

De acuerdo con los datos oficiales, todos los rubros relativos a los delitos sexuales registran alarmantes incrementos. En efecto, el número de carpetas de delitos de abuso sexual creció de 11,008 en el primer semestre de 2020, a 13,894 casos en el mismo periodo de 2021, lo que equivale a un incremento de 26.2 por ciento.

Por su parte, los delitos de acoso sexual pasaron de 2,678 casos en el primer semestre de 2020 a 3,544 en el primer semestre de 2021, es decir, 32.33% más. Los casos de hostigamiento sexual pasaron de 930 a 1,118 en el periodo señalado, lo que implica un incremento de 20 por ciento.

En el caso de la violación simple, el número de casos pasó de 5,977 a 7,571 en el periodo señalado, es decir, un crecimiento relativo de 26.6%; por su parte, el número de casos denunciados de violación equiparada pasó de 1,909 en el primer semestre de 2020 a 2,887 casos en el primer semestre de 2021, lo que equivale a un incremento de 51.23 por ciento.

Finalmente, en el rubro de “otros delitos que atentan contra la libertad sexual, la cifra pasó de 3,656 casos en la primera mitad de 2020 a 5,654 en el mismo periodo de 2021, lo que equivale a un incremento de 54.64 por ciento.

¿A QUIÉN ACUDIR?

Uno de los grandes déficits en la infraestructura y catálogo de servicios de asistencia social y de garantía de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, se encuentra en la insuficiencia de refugios, casas de día, programas de capacitación e inserción laboral para las decenas de miles de mujeres, hijas e hijos, que enfrentan el infierno cotidiano de ser víctimas de múltiples formas de violencia, que, en los casos extremos, derivan en feminicidios e infanticidios. Los datos son crecientes y los recursos y el compromiso gubernamental con estas agendas se percibe como cada vez menor.

UN AUTÉNTICO INFIERNO

Los casos de abuso y violencia sexual contra mujeres, niñas y niños constituyen un auténtico infierno para las víctimas. En numerosos casos, el agresor o victimario es integrante de la familia o una persona conocida. Son casos dolorosos en los que quienes los han sufrido, viven el estigma, la doble o triple victimización, y el terror de tener que vivir y convivir en el mismo entorno que sus violentadores. De manera alarmante, las cifras crecen año con año, sin que se despliegue el esfuerzo público que se necesita para asignar la prioridad que esta inaceptable realidad tiene.

*En el siguiente enlace encontrarás las noticias de Última Hora

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ante cambios de AMLO al programa de adultos mayores, especialistas urgieron una reforma en materia de pensiones para evitar afectaciones

Martha Martínez

27 de julio, 2021

Especialistas advirtieron que las modificaciones anunciadas por el Presidente Andrés Manuel López Obrador al programa de pensiones para adultos mayores generarán afectaciones a las finanzas públicas y a la movilidad social de las personas.

Durante la reunión del Grupo de Trabajo para la Transición Hacendaria -creada por la Cámara de Diputados para analizar la pertinencia de una reforma fiscal en la próxima Legislatura-, aseguraron que si bien se han realizado modificaciones legales correctas en materia de pensiones, reducir la edad para ser beneficiario del programa de 68 a 65 años y aumentar el monto de los apoyos paulatinamente hasta llegar a 6 mil pesos en 2024, generará presiones a las finanzas públicas, porque se convertirán en un gasto recurrente para el cual no hay recursos recurrentes.

Héctor Villareal, director del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), indicó que las pensiones no contributivas tienen un fundamento social de

mucho mérito. No obstante, insistió en que las modificaciones anunciadas por López Obrador en marzo pasado, complicarán el ya de por sí difícil panorama financiero del País.

Recordó que de acuerdo con proyecciones del Centro que dirige, para 2024 el gasto federal en pensiones, incluyendo las no contributivas, ascendería a 6.5 por ciento del PIB, lo que podría dañar el sistema fiscal completo, toda vez que a ello hay que sumar el servicio de la deuda.

Villarreal afirmó que, si bien hay muchas cuestiones fiscales urgentes, sin duda una reforma en materia de pensiones es una de las más importantes y uno de los mayores retos en el País.

Ante ello, propuso comenzar a hacer un cálculo adecuado del tamaño de los pasivos del País, poner un tope máximo a las pensiones del sector público no fondeadas, revisar la exención que actualmente existe para los pagos de hasta 25 UMAS y comenzar a hablar de un sistema nacional de pensiones, a fin de evitar la fragmentación que actualmente existe.

"Lo que estamos viendo en pensiones ya es una tragedia y si no lo arreglamos no estamos hablando de efectos de uno o dos años, fiscalmente podemos matar a una generación completa, con efectos en desarrollo, de redistribución, de bienestar para la población enorme", sostuvo.

Enrique Díaz Infante, del Centro de Estudios Espinosa Yglesias, señaló que, aunque a lo largo del sexenio se han realizado algunas modificaciones en el sentido correcto, lo que se ha evitado es una reforma en materia de pensiones que, desde su punto de vista, debería de ir acompañada de una en materia hacendaria.

El especialista calificó como una mala decisión reducir a 65 años la pensión para adultos mayores, toda vez que los costos que esto implicará podría tener consecuencias graves en materia de movilidad social.

Precisó que desde el sexenio de Enrique Peña Nieto se les han quitado recursos a los rubros de salud, educación e infraestructura para el pago de pensiones, cuyo costo hoy asciende a alrededor del 5 por ciento del PIB.

Detalló que, en 2017, el costo de las pensiones era de 3.4 por ciento del PIB, para 2020 ascendió a más de cuatro puntos porcentuales, para 2021 éste es de 5.1 por ciento y para 2024 se estima que alcance los 6.5 puntos porcentuales.

En contraste, agregó, el País actualmente gasta en Educación 3.1 por ciento del PIB, en Salud 2.6 por ciento y en infraestructura 2.9 por ciento, según cifras de 2019.

"Estar gastando ya ahorita 5 por ciento del PIB, siendo que estamos gastando 2.9 por ciento en infraestructura, 3.1 por ciento en educación y 2.6 por ciento en salud me parece que es un desatino con un impacto intergeneracional brutal", afirmó.

Ante ello, aseguró que las reformas en puerta más importantes son la de pensiones y la hacendaria.

Verónica González, del Instituto Mexicano de Ejecutivos de Finanzas (IMEF), propuso que en lugar de seguir haciendo reformas y poniendo parches, se transforme lo que ya existe, a fin de tener algo que funcione.

La especialista propuso crear un organismo único encargado de ordenar y modular el sistema de pensiones en México, ya que actualmente existen esquemas federales, estatales y privados.

González consideró que actualmente México ya cuenta con todas las partes de un sistema pensionario, como es la universalidad y la pensión básica. No obstante, consideró que estos elementos están mal planteados.

"Transformemos lo que ya tenemos en algo que funcione, necesitamos tener un único organismo que pueda modular esto, sea a través de un instituto, federación, como quieran llamarle, pero que puede armar a integridad del sistema de pensiones para México, porque todos los mexicanos debemos ser iguales con respecto a nuestro retiro", insistió.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Enrique Dussel Peters '¿Nueva década perdida?' (Opinión)

27 de julio, 2021

Acaba de publicar la CEPAL un profundo análisis sobre la recuperación económica en América Latina y el Caribe (ALC) y sus implicaciones en el mediano y largo plazo ("La paradoja de la recuperación en ALC"). Es una invitación para iniciar una profunda reflexión sobre las condiciones de la recuperación socioeconómica en la región.

El documento parte de importantes rezagos ("brechas estructurales") de ALC antes de la pandemia por coronavirus: crecimiento económico nulo (de apenas 0.3% promedio anual durante 2014-2019), serias debilidades en los sistemas de salud y

protección social, así como en la inversión y en el presupuesto, particularmente bajo el rubro de protección ambiental; el coeficiente entre inversión y PIB durante 1990-2019 no superó el 22% y muy por debajo del promedio mundial, entre 2016 y 2019 el gasto en protección ambiental apenas promedió el 0.4% del gasto del gobierno central ("énfasis declarativo" de los gobiernos latinoamericanos).

El documento de la CEPAL enfatiza un grupo de aspectos que se han agravado en ALC con la pandemia desde 2020, un grupo de preocupantes aspectos:

1. ALC registró el peor desempeño en el crecimiento del PIB (de -6.8% en 2020) en comparación con otras regiones y la mayor contracción desde 1900; la CEPAL estima que la región pudiera recuperar su PIB en 2022 (con crecimientos en 2021 y 2022 del 5.2% y 2.9%).

2. La "paradoja" -o polarización socioeconómica- señalada por la CEPAL se refiere a que si bien el PIB pudiera recuperar los niveles del PIB de 2019 -y ante un crecimiento prácticamente nulo durante 2014-2019, semejante al de 2014-, la recuperación esperada del PIB es la noticia más positiva en términos de la recuperación en el mediano plazo, aunque anticipa la CEPAL que más allá de la coyuntura del rebote/recuperación, la región continuará con su patrón de lento crecimiento en el futuro "en una trayectoria que conduce a una década perdida".

3. Un grupo de estructuras preocupantes en el corto y mediano plazo:

a. Hasta finales de junio de 2021 habían muerto 1.26 millones de personas por la pandemia en ALC (o el 32% del total mundial), una proporción casi cuatro veces superior que la de la población de la región.

b. Hasta principios de julio de 2021 en Estados Unidos y la Unión Europea el 46.3% y 34.9% de la población había completado su esquema de vacunación, en ALC el 13.6% (Chile, México, Brasil y Honduras el 55.9%, 15.4%, 13.0% y 0.6%).

c. La recuperación sectorial en ALC será profundamente desigual: mientras que la agricultura y agroindustria fueron "extremadamente resilientes", el turismo y transporte aéreo se desplomaron, al igual que la construcción en países como México; la manufactura también se ha recuperado rápidamente en países como Brasil y México, aunque con una profunda heterogeneidad, donde el uso de plataformas de comercio electrónico y diferencias entre micro, pequeñas y medianas empresas juegan un papel crucial. El vínculo con el comercio exterior -cuyas actividades se han recuperado más rápidamente ante la dinámica y demanda en EU y China- también es otra variable para comprender la polarizada recuperación en ALC.

d. Entre 2019 y 2020 los ocupados se redujeron en 24.8 millones de personas, particularmente en el empleo femenino, juvenil e informal; los jóvenes fueron los más afectados y la tasa de desempleo femenino fue del 11.9% en ALC.

e. Durante 2019-2020 la pobreza extrema aumentó en 8 millones (78 millones en total) y en situación de pobreza en 22 millones (209 millones en total).

f. El incremento en la incidencia de la inseguridad alimentaria, la caída en la cobertura de los sistemas de pensiones y el abandono escolar son focos rojos con impactos en el largo plazo.

Es imprescindible iniciar con una reflexión integral socioeconómica sobre la recuperación económica en México y sus impactos socioeconómicos. La recuperación del PIB -mediocre y que nos remonta a más de un lustro- es claramente insuficiente.

Profesor del Posgrado en Economía y Coordinador del Centro de Estudios China-México de la UNAM

<http://dusselpeters.com>

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pascal Beltrán del Río: Covid-19: sus efectos de largo plazo (Opinión)

27 de julio, 2021

La investigación especializada sobre covid-19 ha comenzado a enfocarse en los efectos de largo plazo de la enfermedad, superando la simplificación que significa separar a los pacientes en sólo dos categorías: “infectados” y “recuperados”.

El estudio sobre el llamado covid largo o crónico o duradero —long covid, en inglés, un concepto ya admitido en la literatura científica— ha llevado a los expertos a reflexionar sobre los efectos perdurables de la epidemia sobre la salud pública.

Si un día el mundo logra contener los contagios, aún habrá que preocuparse por las secuelas que se manifestarán en millones de personas alrededor del mundo, en la forma de daño en corazón, pulmones, tracto digestivo, vasos sanguíneos, hígado, páncreas, bazo, riñones y cerebro. Se calcula que de los 195 millones de personas que se han contagiado de coronavirus SARS-CoV-2 a nivel mundial, 20% tiene alguna consecuencia de salud de largo plazo.

La revista British Medical Journal (mejor conocida como BMJ), que acuñó el término long covid en mayo del año pasado, dedicó un extenso artículo sobre el tema. Publicado ayer, el texto sintetiza los hallazgos de 227 investigaciones al respecto.

La conclusión es que “una proporción sustancial de la gente que ha tenido covid-19 puede desarrollar covid largo”.

Un estudio de la Oficina Nacional de Estadística del Reino Unido encontró que 22.1% de una muestra de pacientes experimentó síntomas de covid duradero — como fatiga, dolor de cabeza, problemas para respirar, insomnio, disfunción olfativa o gustativa, palpitaciones cardíacas y falta de concentración—hasta cinco semanas después de haber superado el contagio, mientras que en 9.9% de los casos las secuelas se prolongaron hasta 12 semanas.

“La evidencia reciente muestra que una serie de síntomas puede permanecer luego de la desaparición de la infección aguda”, destaca la publicación de la Asociación Médica Británica. “Los datos son de preocupación para pacientes, proveedores de servicios médicos y gobiernos, pues muchos pacientes pueden desarrollar covid duradero y requerir tratamiento y apoyo de largo plazo”. En el texto se admite que muchos de los síntomas que experimentan los pacientes con covid largo no tienen aún una explicación científica plena. Por ejemplo, no se sabe si la fatiga que padecen algunos de los que aparecen en las estadísticas como “recuperados” obedece a una congestión de la vía de limpieza linfática y la subsecuente acumulación de toxinas en el sistema nervioso central o al hipometabolismo del lóbulo frontal y el cerebelo, causado por inflamación sistémica, entre varias posibles causas.

Otros efectos de largo plazo de covid-19 tienen que ver con la cognición y la salud mental. Entre ellos están la encefalopatía, el deterioro cognitivo (pérdida de puntos de IQ), episodios cerebrovasculares, convulsiones, heridas cerebrales hipóxicas, síndrome prefrontal, estado mental alterado y condiciones sicóticas, de acuerdo con estudios conducidos por especialistas como Aravinthan Varatharaj, Julie Helms y Parneet Grewal, neurólogos de las universidades de Southampton, Estrasburgo y Kentucky, respectivamente. Otra investigación, conducida por Pratik Pandharipande, anestesiólogo de la Universidad Vanderbilt, encontró que 40% de los pacientes atendidos por covid en unidades de terapia intensiva tuvo resultados de pruebas de cognición semejantes a los de personas con lesiones cerebrales traumáticas moderadas y 26% semejantes a los de casos leves de la enfermedad de Alzheimer.

En cuanto a los factores de riesgo para caer en un covid duradero, los estudios citados por BJM muestran que son más propensas las personas que desarrollan una enfermedad severa y que las mujeres entre los 35 y los 49 años de edad son el grupo de mayor prevalencia en el Reino Unido, de acuerdo con datos de la Oficina Nacional de Estadísticas.

Por desgracia, México está en pañales en la identificación de casos de covid largo. Aquí seguimos clasificando a los pacientes en “contagiados” y “recuperados”, sin reparar que entre estos últimos puede haber hasta una quinta parte —lo cual asciende a cientos de miles— que nunca recuperarán la salud que tenían y necesitarán atención médica de por vida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

La OMS recomienda que los Gobiernos adopten las medidas necesarias para impedir que los no fumadores utilicen el e-cigarrillo y otros cigarrillos electrónicos

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-07-27

Los cigarrillos electrónicos y productos similares son peligrosos para la salud y deben ser regulados para cortar de raíz las tácticas de la industria del tabaco para captar clientes, advirtió la Organización Mundial de la Salud (OMS) este martes.

La nicotina es muy adictiva y los inhaladores electrónicos de nicotina son peligrosos y deben estar mejor regulados", resumió Tedros Adhanom Ghebreyesus, jefe de la agencia de la ONU, que publicó el martes un nuevo informe sobre la lucha contra el tabaquismo, realizado conjuntamente con Bloomberg Philanthropies.

El informe señala que los fabricantes de estos productos, cuya paleta no deja de crecer, tienen a menudo a los niños y a los adolescentes como objetivo principal, con un abanico de miles de aromas tentadores -el informe enumera 16 mil diferentes- y de declaraciones tranquilizadoras.

Michael R. Bloomberg, el multimillonario exalcalde de Nueva York, que lucha desde hace tiempo contra el tabaquismo, ha denunciado las tácticas de las empresas tabacaleras.

A medida que las ventas de cigarrillos retroceden, las empresas tabacaleras promueven agresivamente nuevos productos como los cigarrillos electrónicos o los productos de tabaco caliente y presionan a los gobiernos para que limiten su regulación", señaló.

"Su objetivo es convertir a una nueva generación en adicta a la nicotina y no podemos dejar que lo hagan", destacó.

- Productos diversos y evolutivos –

El uso de estos cigarrillos electrónicos por los menores de 20 años preocupa especialmente a la agencia de las Naciones Unidas, debido a los efectos nefastos de la nicotina sobre el desarrollo del cerebro en este grupo de edad, del peligro que pueden presentar ciertos ingredientes, pero también porque la agencia considera que los niños que utilizan estos dispositivos tienen más posibilidades de fumar más tarde.

Que los gobiernos adopten medidas adecuadas para proteger a sus poblaciones de los peligros de los inhaladores electrónicos de nicotina, para impedir que los niños, los adolescentes y otros grupos vulnerables los utilicen", dijo el jefe de la OMS.

La OMS recomienda que los Gobiernos adopten las medidas necesarias para impedir que los no fumadores utilicen el e-cigarrillo y otros cigarrillos electrónicos, en particular por miedo a que el acto de fumar en sociedad vuelva a "ser normal".

Según el informe, 32 países prohíben la venta de estos inhaladores electrónicos de nicotina y 79 han adoptado al menos una medida para limitar su uso, como la prohibición de la publicidad.

Pero la OMS señala que 84 países no tienen salvaguardias contra la proliferación de este tipo de productos.

La Agencia también subraya que los esfuerzos para regularlas no deben distraer la atención de la lucha contra el tabaco.

Aunque la proporción de fumadores ha disminuido en muchos países, el crecimiento de la población hace que el número total de fumadores siga siendo "obstinadamente elevado", subraya el informe.

El tabaquismo mata a 8 millones de personas al año, de las cuales 1 millón son fumadores pasivos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Informador

Medio millón de mexicanos están infectados con hepatitis C y solo 5 % lo sabe

Julio 26, 2021

Al menos medio millón de mexicanos están infectados con hepatitis C, aunque aproximadamente solo 5 % de ellos lo saben, por lo que es urgente promover campañas de detección, ya que la infección por este virus es 100 % curable, advirtieron este lunes los especialistas.

"Estimamos que actualmente unas 500.000 personas en México viven con hepatitis C, pero solo 5 % de ellos lo saben y, de ese porcentaje, solo el 1 % está siendo tratado", aseveró en conferencia de prensa virtual Miriam Castellot, directora ejecutiva de la asociación "Unidos por una vida mejor".

La hepatitis C es una enfermedad producida por un virus del mismo nombre que provoca inflamación en el hígado y genera cáncer en este órgano, cirrosis e incluso la muerte.

A propósito del Día Mundial de la Hepatitis, que se conmemora el 28 de julio, Jesús Felipe González Roldán, presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, señaló en el mundo existen 325 millones de personas viviendo con esta enfermedad; sin embargo, menos de 1 de cada 10 lo sabe.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 30 segundos muere una persona por esta infección o sus complicaciones.

"Es por ello que es urgente encontrar a los pacientes", afirmó Nayelli Cointa Flores García, vicepresidenta del Comité Científico de la Fundación Mexicana para la Salud Hepática (Fundhepa).

La experta destacó que se trata de una enfermedad silenciosa pues en sus inicios no presenta síntomas y por ello muchos pacientes ignoran que están infectados.

"Cuando ya se presentan es por que ya existe una enfermedad avanzada", afirmó. Entre los signos de la enfermedad están fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces color arcilla, dolor en las articulaciones e ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos).

"El problema es que 85 % de quienes sufren la infección se convierten en portadores crónicos y tienen riesgo de desarrollar cirrosis o carcinoma hepatocelular (cáncer de hígado) de 15 a 25 años después de la infección", precisó Flores García.

Una enfermedad curable

La hepatitis tiene tres tipos: A, B y C. Mientras para las primeras dos existen vacunas para prevenirlas, para la tercera aún no se ha desarrollado un biológico que evite el contagio.

Sin embargo, existen medicamentos que pueden curarla y evitar que derive en enfermedades crónicas como la cirrosis o el cáncer.

Las terapias consisten en medicamentos antivirales de acción directa que se suministran por un periodo de entre 8 y 12 semanas y, de acuerdo con los expertos, "tienen efectos adversos muy bajos".

No obstante, para el doctor González Roldán, el principal reto ahora sigue siendo la detección: "estimamos que 70 % de la población ha estado en contacto con el virus, por eso todos deberíamos acudir a hacernos una prueba de diagnóstico", puntualizó,

Explicó que, aunque es común que este virus se transmita por transfusiones, uso de jeringas usadas y consumir drogas inyectables, también puede provocarse el contagio al realizarse un tatuaje, perforaciones, con algún procedimiento dental o hasta con tratamientos estéticos.

Señaló que en instituciones como el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán se realizan pruebas gratuitas, por lo cual instó a la población a realizarse una.

Asimismo, la Fundhepa cuenta con un sitio web para dar a la población información confiable de la enfermedad, así como los métodos de prevención y vincular a los pacientes con las instituciones que ofrecen el tratamiento.

"Es importante que se sepa que es una enfermedad que se puede curar y tenemos la oportunidad histórica de hacerlo", concluyó Flores García.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

UNAM: por hepatitis, muere una persona cada 30 segundos en el mundo

26 de julio de 2021

Cada 30 segundos muere una persona en el mundo de hepatitis, un virus que provoca inflamación en el hígado y genera cáncer.

Roberto Vázquez Campuzano, profesor de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM, afirma que existen 325 millones de personas viviendo con esa enfermedad en el orbe y nueve de cada diez no saben que la padecen.

Hay quienes, dice, no presentan síntomas e ignoran que están infectados. Sin embargo, aclara que cuando se presentan incluyen fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náusea, vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces color arcilla, dolor en las articulaciones e ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos).

En caso de ser crónica, detalla, comienzan a aparecer de dos semanas a seis meses después de haberse infectado; si es crónica, acota, es probable que los experimente varios años después y provoca complicaciones como cirrosis (cicatrización del hígado), insuficiencia hepática y cáncer de hígado.

A propósito del Día Mundial de la Hepatitis, que se conmemora el próximo miércoles 28 de julio, el también director del Departamento de Enfermedades Emergentes y Urgencias del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) de la Secretaría de Salud, explica que existen cinco tipos de hepatitis con grado progresivo de gravedad (A, B, C, D y E) y más de 20 virus asociados a este padecimiento.

“Los cinco tipos provienen de virus diferentes, pero causan la misma enfermedad, con diferente evolución”, subraya.

En México, explica, la hepatitis tipo A tiene una prevalencia de aproximadamente 70% en el país, lo que significa que siete de cada 10 personas han tenido contacto con este virus que se transmite comúnmente por la contaminación de agua o alimentos con materia fecal.

La infección, añade, se adquiere durante la infancia, la mayoría de los niños no desarrolla síntomas y pasa inadvertida.

Vázquez Campuzano menciona que en la hepatitis B la prevalencia es de 4.5%; menos de 0.2% son portadores crónicos. De los niños menores de cinco años que la adquieren, destaca el universitario, 90% se convierten en portadores crónicos, y la mayoría va a desarrollar cirrosis o cáncer. Por eso es importante aplicarles la vacuna pentavalente.

Para la hepatitis C es, prosigue, el 2%. “Aquí el problema más grave es que 85% de quienes sufren la infección se convierten en portadores crónicos y tienen riesgo de desarrollar cirrosis o carcinoma hepatocelular (cáncer de hígado) de 15 a 25 años después de la infección”.

Y sobre hepatitis D, el especialista que lleva 30 años trabajando con esta enfermedad, asegura que no ha visto un solo caso en México.

“No sabemos cuál es la prevalencia porque está estrechamente asociada al virus de hepatitis B. En el caso de hepatitis E estimamos que la prevalencia en México es de 15%, y también se transmite por vía fecal-oral”, agrega.

Luego de añadir que la transmisión también puede ser por vía sexual o sanguínea, Vázquez Campuzano sostiene que la hepatitis es una enfermedad bien vigilada en

México, toda vez que existe un Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Hepatitis A, B, C y de otros virus.

Para prevenirla hay que tener, principalmente, buenos hábitos higiénicos: lavarse las manos, comer alimentos que no se cocinen en la vía pública porque la materia fecal está pulverizada en el ambiente; desinfectar frutas y verduras, tener cuidado al entrar en contacto con la sangre y usar métodos barrera en las relaciones sexuales, recomienda el especialista.

El Día Mundial de la Hepatitis es una iniciativa estratégica cada 28 de julio y el lema este año es “la hepatitis no puede esperar”.

Las hepatitis virales representan una elevada carga de enfermedad y mortalidad a nivel mundial. Se estima que 57% de los casos de cirrosis hepática y 78% de los de cáncer primario de hígado se deben a infecciones por los virus de la hepatitis B o C.

Según el experto universitario, la dosis de vacunación al nacer, durante las primeras 24 horas, es clave para prevenir la transmisión del virus de la hepatitis B (VHB) de madre a hijo; la vacunación infantil de rutina es la mejor estrategia para lograr la inmunidad.

Los países de América, concluye, registran progreso en la eliminación de la hepatitis B de madre a hijo y en la transmisión en la primera infancia; es la región con la menor seroprevalencia del VHB crónico en niños de cinco años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Sophia Huett: Hablemos de drogas (Opinión)

27.07.2021

En el año 2019, 22% más personas consumieron droga en todo el mundo, respecto al 2010. La proyección es que para el 2030, el aumento en consumo será de 11%, mientras que en el caso específico de África será del 40% debido a una población creciente y joven.

Y precisamente al hablar de jóvenes, hasta un 40% menos cree que el consumo no medicinal de marihuana es perjudicial, sin conocer la evidencia científica de los daños a la salud que provoca su consumo, especialmente a largo plazo.

Estos datos están contenidos en el Informe Mundial sobre Drogas 2021 de la Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito, en el que se advierte del aumento del consumo de cannabis durante la pandemia.

¿Qué motivó un mayor número de consumidores? El estudio indica que, ante el aumento de la pobreza extrema, el desempleo y las desigualdades, los problemas de salud mental también crecieron, lo que se convierte en un factor de riesgo para el consumo de drogas, así como la expansión del mercado de sustancias ilícitas.

Y aunque inicialmente se sabía que el confinamiento sería un reto para narcomenudistas, pronto se supieron acomodar para recuperar los niveles previos a la pandemia, gracias al uso de la tecnología y al pago mediante criptomonedas.

Estamos ante un acceso a drogas simplificado mediante ventas línea, sin la necesidad de tener un contacto físico del consumidor con el delincuente.

Es decir que mientras comerciantes, empresarias y empresarios del mercado lícito luchan por recuperarse, quienes obtienen recursos de la venta de droga, ya no recuerdan las afectaciones del inicio de la pandemia. De ahí que resulte comprensible que mientras durante el confinamiento todos los delitos disminuyeron, el homicidio, generalmente relacionado con el mercado de drogas, se mantuvo en los números más altos de nuestro país.

Un dato que llama la atención del informe es que mientras los aseguramientos de metanfetamina se dispararon al triple en lapso de 2010 a 2019, en el mismo periodo disminuyeron en 99% el aseguramiento de sus precursores sujetos a fiscalización internacional. En concreto, de los precursores asegurados en 2010 para fabricar 700 kilos de metanfetamina, para 2019 apenas se aseguró lo suficiente para fabricar 10 toneladas.

¿Por qué la discrepancia entre los aseguramientos de materia prima y producto final? Porque los grupos delictivos cambian las sustancias frecuentemente para evitar que sean interceptadas, lo que advierte un grado importante de especialización por parte de los productores de droga, poniendo a prueba a los gobiernos de todo el mundo.

En el caso de México, la fabricación de la metanfetamina está ligada a la violencia y la inseguridad, a decir del propio informe. ¿Tendremos fronteras muy porosas?

¿Hay alguna esperanza o solución a la vista?

La prevención del consumo de drogas es un asunto urgente, que no obedece a patrones como el resto de la economía legal; por el contrario, siempre encontrará por dónde colarse a habituales y nuevos consumidores.

En este sentido, el estudio de la ONU también ofrece evidencia de que la tecnología ha permitido innovar y adaptar servicios de prevención y tratamiento de droga en modelos más flexibles como las video llamadas y las propias llamadas telefónicas.

El reto es poner el mensaje y la vía de contacto en la plataforma y esquema adecuado para la población objetivo, tanto en escenarios preventivos como de atención.

Y aunque ya vamos tarde en el esfuerzo, ojalá no perdamos más tiempo desde la posición que tengamos, ya sea de ciudadanos con o sin cargo, porque nos toca a todas y todos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Obtienen la mayor base de datos de proteínas, lo que cambiará la investigación en biología

27 de julio de 2021

Científicos anunciaron en la revista Nature la disponibilidad de la mayor base de datos de proteínas que forman las estructuras de la vida, lo que cambiará fundamentalmente la investigación en biología, según especialistas.

Cada célula de un organismo viviente ejecuta su función con la ayuda de proteínas que dan de forma permanente instrucciones para mantener en buena salud a la célula y combatir las infecciones.

A diferencia del genoma –la secuencia de los genes que codifican la vida celular–, el proteoma humano cambia de manera constante en respuesta a instrucciones genéticas y estímulos exteriores.

La comprensión del funcionamiento de las proteínas, a través de la forma que adopten al interior de las células, es un verdadero desafío.

Los científicos se han aplicado a determinar a través de experimentos su función precisa. Sin embargo, después de 50 años de investigación, sólo se conoce 17 por ciento de los aminoácidos, o componentes del proteoma humano.

Los investigadores de Google DeepMind y del Laboratorio Europeo de Biología Molecular (EMBL) revelaron el jueves una base de datos, de libre acceso, de 20 mil proteínas manifestadas por el genoma humano. A las que se agregan 350 mil de 20 organismos, como bacterias y ratones, utilizados para la investigación.

Esta base fue obtenida gracias a un programa de aprendizaje automático capaz de predecir con precisión la forma de una proteína a partir de su secuencia de aminoácidos.

El programa AlphaFold se entrenó con base en 170 mil estructuras conocidas de proteínas y luego predijo la forma de 58 por ciento de todas las del proteoma humano, lo que más que duplicó el número de estructuras de proteínas humanas conocidas con precisión.

Las aplicaciones potenciales de estos datos van de la investigación sobre enfermedades genéticas a la ingeniería de cosechas resistentes a la sequía.

Según Paul Nurse, premio Nobel de Medicina y director del Instituto Francis Crick, este avance es un gran paso para la innovación en biología.

John McGeehan, director del Centro de Innovación de Enzimas de la Universidad de Portsmouth, subrayó que lo que tomaba meses y años en cumplirse fue realizado en un fin de semana por AlphaFold.

La capacidad de predecir con un programa informático la forma de una proteína a partir de su secuencia de ácidos aminados ya se aplica en algunos sectores de la investigación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ciertas células inmunitarias colaboran en el rechazo de órganos trasplantados

27 de julio de 2021

Las células inmunitarias denominadas células asesinas naturales contribuyen al rechazo de órganos tras el trasplante, porque pasan por alto las proteínas propias de las células del donante, según un estudio publicado en la revista JASN. Una mejor comprensión de este proceso podría ayudar a los médicos a prevenir y tratar el problema.

Los órganos trasplantados son reconocidos por el sistema inmunitario del receptor como extraños, lo que provoca el rechazo, el cual se previene o se trata con fármacos principalmente dirigidos a las células inmunitarias T; sin embargo, el problema puede seguir produciéndose, no sólo porque éstas no estén completamente suprimidas por la terapia, sino también por los anticuerpos y las células asesinas naturales que se dirigen al tejido del donante.

Esas células tienen un papel importante en el sistema inmunitario humano, ya que participan en el reconocimiento y la eliminación de células dañinas, como las células tumorales, las cuales a veces intentan escapar de la detección inmunitaria disminuyendo las proteínas CMH (complejo mayor de histocompatibilidad), que son

expresadas en las células que permiten a las T unirse a ellas, reconocerlas y tolerarlas.

Este mecanismo hace que sean invisibles para las células T, pero no para las asesinas naturales. A través de sus receptores KIR, estas últimas pueden detectar la ausencia de las proteínas CMH y, por tanto, eliminar las células dañinas. Esto constituye una forma de defensa muy importante.

En el trasplante, las células del donante en el órgano trasplantado no escapan a la detección inmunitaria por la disminución de la expresión del CMH, sino que estas células del donante expresan proteínas de ese tipo diferentes a las del receptor. Por tanto, las células asesinas naturales de este último pasan por alto las proteínas propias de estas células del donante y se activan.

“Esto es exactamente lo que descubrimos en nuestro estudio de 924 trasplantes de riñón: que el ‘yo ausente’ predicho por los análisis genéticos de las moléculas CMH de donantes y receptores, y el repertorio KIR determinado genéticamente de los receptores, es predictivo del rechazo en las biopsias de trasplante”, explicó uno de los autores principales del estudio, Maarten Naesens, de la Universidad KU Leuven, en Bélgica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El 40% de los alimentos cultivados del mundo se desperdicia: WWF

Isaac Torres Cruz*

2021-07-26

Alrededor de dos mil 500 toneladas de alimentos no se consumen en todo el mundo cada año, de los cuales mil 200 millones de toneladas corresponden a las granjas, durante, alrededor y después de la cosecha agrícolas –lo cual equivale al 15.3% de los alimentos producidos. De todos los alimentos cultivados, aproximadamente el 40 por ciento se desperdicia, lo que supera la cifra estimada anteriormente que era del 33 por ciento por la FAO, señala el informe “Enviado a la basura”, elaborado por el Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF) y la multinacional Tesco.

Este porcentaje se obtuvo de las mil 200 toneladas de alimentos perdidos en las granjas, los 931 millones de toneladas desperdiciadas en el comercio minorista, el servicio de alimentos y los hogares de los consumidores del Índice de Desperdicio de Alimentos del PNUMA, y cálculos para estimar las pérdidas que ocurren en el transporte posterior a la granja, etapas de almacenamiento, fabricación y procesamiento.

En 2011, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) estimó, que un tercio de toda la producción mundial de alimentos se desperdicia, lo que contribuye a niveles masivos de degradación ambiental y perpetua la inseguridad alimentaria. Desde entonces se ha buscado cuantificar con precisión en toda la cadena de producción y distribución. El reciente calcula la cantidad total de alimentos perdidos en las granjas, por primera vez desde 2011, en tanto que otras estimaciones solo miran las pérdidas postcosecha.

“Cuando se combina con datos actualizados sobre la pérdida en las cadenas de suministro y el desperdicio en el comercio minorista y el consumo, tenemos una imagen más clara de la escala de la pérdida y el desperdicio de alimentos desde la granja hasta la mesa...”, refiere el informe.

“Sabemos desde hace años que la pérdida y el desperdicio de alimentos es un gran problema que se puede minimizar, lo que a su vez podría reducir el impacto de los sistemas alimentarios en la naturaleza y el clima. Este informe nos muestra que es probable que el problema sea más grande de lo que pensábamos”, dijo Pete Pearson, líder de la iniciativa mundial de pérdida y desperdicio de alimentos de WWF. “Más del 50 por ciento de los alimentos que no se consumen se pierden en las granjas, pero esto no es solo un problema en las regiones en desarrollo, es un problema mundial”.

El informe también señala que los aumentos en la cantidad total de alimentos perdidos y desperdiciados significan que la cantidad de emisiones de gases de efecto invernadero generadas por los alimentos que no se consumen también aumenta, desde estimaciones anteriores del 8% de todas las emisiones totales de gases de efecto invernadero, al 10%.

El estudio explica que anteriormente hubo una falta de enfoque en la reducción de la pérdida de alimentos en las granjas. “Esto se debe en parte a la dificultad para medir la pérdida de alimentos en la fase de la granja, particularmente lo que no se cosecha por distintas razones, pero los pocos avances en los países de ingresos altos también se pueden atribuir a la percepción de que esos países le dan mayor prioridad al desperdicio posventa”.

“Enviado a la basura” refiere que aún con una mayor mecanización en las granjas, los países de ingresos altos y medianos en Europa, América del Norte y los países industrializados de Asia, con solo el 37% de la población mundial, contribuyen con el 58% de la pérdida de cosecha mundial (368 millones de toneladas). En comparación, los países de bajos ingresos con el 63% de la población tienen una participación del 54% en las pérdidas mundiales posteriores a la cosecha en las granjas (291 millones de toneladas).

El estudio refiere además que los alimentos se pierden en las granjas por una variedad de razones, incluidos factores controlables y decisiones humanas:

“Este informe deja en claro que proporcionar acceso a tecnología y capacitación en las granjas no es suficiente; las decisiones que las empresas y los gobiernos toman más adelante en la cadena de suministro tienen un impacto significativo en los niveles de alimentos perdidos o desperdiciados en las granjas”, dijo Lilly Da Gama, Gerente del Programa de Pérdida y Desperdicio de Alimentos de WWF-Reino Unido, uno de los autores principales del informe. “Para lograr una reducción significativa”, agregó, “los gobiernos y los actores del mercado deben tomar medidas que apoyen a los agricultores de todo el mundo y comprometerse a reducir a la mitad el desperdicio de alimentos en todas las etapas de la cadena de suministro. Las políticas actuales no son lo suficientemente ambiciosas”.

El problema es de tal magnitud que, en opinión de WWF, debe ser abordada en la pre-cumbre de sistemas alimentarios de la ONU que tendrá lugar del 26 al 28 de julio.

El informe enfatiza además que los cambios en las granjas tendrán poco impacto si no se establecen cambios en: Mercados y cadenas de suministros, puesto que las estructuras de mercado actuales separan a los agricultores de su mercado final; lo que dificulta que tengan en cuenta la infraestructura y el mercado final (...) lo que puede provocar desajustes en el volumen de producción, el tiempo de siembra, los cultivos plantados y el tiempo de cosecha, todo lo cual influye niveles de desperdicio de alimentos. Gobiernos nacionales: Los gobiernos nacionales juegan un papel clave en determinar la importancia que se le da al trabajo de desperdicio de alimentos y las etapas de la cadena de suministro que se priorizan. Instituciones multilaterales y ONGs: A nivel mundial, las iniciativas de desperdicio de alimentos deben esforzarse por lograr un mayor progreso en la medición y reducción de las pérdidas en las granjas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La actividad humana está acelerando la degradación de los suelos

2021-07-27

Considerado un recurso no renovable, el suelo enfrenta una degradación que se aceleró en los últimos años, situación que resulta preocupante toda vez que entre los servicios que brinda está generar 95 por ciento de los alimentos para el consumo humano, por lo cual su salud está directamente relacionada con la humana.

Blanca Lucía Prado Pano, del Instituto de Geología (IGI) de la UNAM, aseguró lo anterior y dijo que la última estimación oficial realizada del nivel de degradación de los suelos en México es de 2002, cuando la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales calculó que 45 por ciento tenía afectación en algún grado.

La experta del Programa Universitario de Estudios Interdisciplinarios del Suelo (PUEIS) precisó que el problema es que si está degradado se pierden de manera parcial o total los servicios que ofrece, inclusive pueden quedar anulados de manera total o parcial.

“Hay tipos de degradación que se están acelerando mucho, por ejemplo, la expansión de las grandes ciudades es uno de los grandes problemas que tenemos ahora porque se van hacia zonas preservadas, suelos que tienen una vocación agrícola y los seres humanos no hemos puesto mucha atención a un desarrollo urbano ordenado y estamos provocando sellamiento del suelo y anulación de los servicios ecosistémicos”, aseveró la investigadora del departamento de Ciencias Ambientales y del Suelo.

Durante la charla “Servicios ecosistémicos de los suelos”, la ganadora del Premio Sor Juana Inés de la Cruz detalló que, si bien no se puede dar una cifra exacta del nivel de degradación actual, su recuperación depende del grado de degradación que sufrió y aquellas funciones que se deseen reestablecer.

“Por eso es que un primer gran paso es entender y valorar lo que son los suelos para tener herramientas y tomar las decisiones adecuadas a los diferentes niveles, ya sea desde la parcela o desde nuestro espacio”, comentó.

Una capa dinámica. Prado Pano explicó que los servicios ecosistémicos del suelo se refieren a aquellas contribuciones que ofrece la naturaleza y que hacen posible la vida en el planeta, los cuales van desde alimentos, fibras, biocombustibles, agua, productos farmacéuticos hasta la regulación de los ciclos del agua, del carbono y del clima, por ejemplo; finalmente los sistémicos culturales, o beneficios intangibles: el paisaje como inspiración.

Para que el suelo se forme se requiere de la acción de rocas, la topografía, el clima, microorganismos que lo transforman y el tiempo pues cada centímetro de suelo requirió de mil años para formarse, de ahí que se le considere un recurso no renovable, enfatizó.

Formado principalmente por minerales (45 por ciento), agua (25 por ciento), aire (25 por ciento) y materia orgánica (5 por ciento), un suelo sano alberga la cuarta parte de la biodiversidad del planeta que va desde la megafauna que redistribuyen los materiales (sapos, conejos, tejones entre otros), macrofauna (lombrices, termitas,

hormigas que ayudan al drenaje y aireación del suelo), mesofauna (nemátodos, ácaros o tardígrados que son reguladores de la descomposición) hasta la microfauna (bacterias, hongos y nemátodos).

Un suelo sano, además de proteger a las plantas con las cuales tiene una clara relación simbiótica, ayuda a la descomposición de la materia orgánica, garantiza el ciclo de los nutrientes, elimina plagas y protege plantas que para los seres humanos son fuente de fármacos y alimentos, enfatizó.

También permite o garantiza el ciclo del agua la cual retiene, filtra y limpia a medida que desciende a capas más profundas. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés), cuando se gestionan de forma sostenible los suelos pueden jugar un papel importante en la mitigación del cambio climático a través de la absorción de carbono y reduciendo las emisiones de gases de efecto invernadero a la atmósfera.

Caso mezquital. La experta relató que llevó a cabo estudios en el Valle del Mezquital donde los pobladores utilizan aguas residuales para el cultivo de alimentos y el herbicida Atrazina, que tiene un reconocido potencial carcinógeno y aunque está prohibido en varias naciones del mundo, en México su uso continúa.

La universitaria comentó que 64 días después de la aplicación del producto, su equipo encontró restos del compuesto y sus derivados, lo cual implica que fue degradado o transformado en el suelo.

“El suelo tuvo la capacidad de retener al herbicida y sus subproductos. Esto explica por qué encontramos el herbicida 64 días después de la aplicación, quiere decir que el compuesto llegó, el suelo lo atrapó y lo mantuvo ahí”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)