

**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**

**Decreto por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal, se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México y se aprueba la observación al Decreto por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal y se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México, enviada por la titular de la Jefatura de Gobierno** 4

**EU ofreció enviar a México 3.5 millones de vacunas contra Covid-19: AMLO** .....4

**AMLO: "contagios COVID aumentaron porque jóvenes relajaron medidas"** .....5

**Anuncia AMLO programa de rehabilitación para personas con discapacidad** ....6

**Remesas, principal fuente de ingresos para México: López Obrador**.....9

**8 de cada 100 personas fallecen por COVID gracias a la vacunación: López-Gatell** .....10

**SSA pone rojo a la CDMX; Sheinbaum dice naranja**.....11

**Tras controversia con SSA, la Coparmex CDMX respalda semáforo epidemiológico naranja** .....13

**Reducirá SRE a 30% la emisión de pasaportes en estados en rojo. Se busca evitar la propagación del coronavirus, dice la dependencia**.....15

**Cofepris libera más de 3 millones de dosis de vacunas envasadas en México**.15

**IMSS ajustará programa de inversión para fortalecer atención médica** .....17

**IMSS se compromete a garantizar abasto de medicamentos oncológicos** .....18

**El objetivo es tener un sistema de salud universal: ISSSTE**.....19

**Buscan fármaco que inhiba la carga infecciosa del coronavirus. Estudio del INER está por pasar a la segunda etapa** .....21

**Aplican con lentitud vacunas en Edomex. En el Estado de México, de una población objetivo de 12 millones de habitantes, apenas 3.5 millones tienen esquema completo**.....22

<b>Notifica CanSino que su vacuna unidososis necesita refuerzo a los seis meses .23</b>	<b>.23</b>
<b>Prevén que México adelante meta de vacunar a 60% de su población. Llegará al objetivo a fin de año: Grupo de Trabajo Global.....24</b>	<b>24</b>
<b>Urgen prevención por Covid en niños. Personal de salud y expertos señalaron que las medidas sanitarias se olvidan en los menores de edad .....25</b>	<b>25</b>
<b>Exhorta a asegurar insumos médicos, consideró Malaquías López, experto en salud Pública de la UNAM .....27</b>	<b>27</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: Otro cuello de botella; el atorón ahora está en almacenes (Opinión).....28</b>	<b>28</b>
<b>Amparos contra reforma de outsourcing son de empresas deudoras de cuotas: IMSS.....30</b>	<b>30</b>
<b>¿Cuál es la efectividad de las vacunas contra la variante Delta? Sólo en algunos ensayos clínicos de las vacunas contra covid-19 se ha evaluado la respuesta de estas inmunizaciones contra la variante Delta.....31</b>	<b>31</b>
<b>Hasta 200 secuelas: Los "graves" y "duraderos" daños post-covid.....35</b>	<b>35</b>
<b>"El rechazo a la vacunación es tan viejo como la vacunación misma", explica el historiador de la salud, Patrick Zylberman .....36</b>	<b>36</b>
<b>Trasplante de células madre hematopoyéticas ofrece mayor posibilidad de éxito ante enfermedades como leucemia y linfomas, explica experta.....38</b>	<b>38</b>
<b>Persisten en el país altos niveles de subocupación. Dos millones no reciben sueldos íntegros ni laboran turnos completos: encuesta.....43</b>	<b>43</b>
<b>8 de cada 10 mujeres en México viven en algún grado de pobreza o vulnerabilidad.....44</b>	<b>44</b>
<b>Ruth Zavaleta Salgado: Alerta de Violencia de Género ineficiente (Opinión) ....47</b>	<b>47</b>
<b>Imagen de la Mujer: Sexo y covid (Opinión).....48</b>	<b>48</b>
<b>Aumenta 12% el salario de 2.5 millones de trabajadores que salieron del outsourcing .....50</b>	<b>50</b>
<b>Darío Ibarra: Pobreza y distribución del ingreso en el 2020 (Opinión).....51</b>	<b>51</b>
<b>Salvador Camarena: Primero los pobres 2.0 (Opinión) .....53</b>	<b>53</b>

<b>Enrique Campos Suárez: Los otros datos de la pobreza (Opinión) .....</b>	<b>55</b>
<b>Mario Luis Fuentes: Niñez y población originaria, la vida en los extremos (Opinión) .....</b>	<b>56</b>
<b>Raymundo Canales de la Fuente: La obligación de vacunarse entre el personal de salud (Opinión).....</b>	<b>58</b>
<b>Enrique Quintana: Y ahora se están contagiando niños (Opinión) .....</b>	<b>59</b>
<b>El mundo está en 'código rojo', advierte ONU sobre el cambio climático .....</b>	<b>61</b>

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

JEFATURA DE GOBIERNO

**Decreto por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal, se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México y se aprueba la observación al Decreto por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal y se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México, enviada por la titular de la Jefatura de Gobierno**  
09 de agosto, 2021, págs. 4 a 70.

[Ver decreto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **EU ofreció enviar a México 3.5 millones de vacunas contra Covid-19: AMLO**

Pedro Villa y Caña y Alberto

09/08/2021

A unas horas de que sostenga una llamada telefónica con la vicepresidenta de Estados Unidos, Kamala Harris, el presidente Andrés Manuel López Obrador adelantó que hay un ofrecimiento del país vecino de enviar a nuestro país al menos 3.5 millones dosis de vacunas contra Covid-19.

En conferencia de prensa matutina en las instalaciones de Guarnición Militar de esta ciudad, el titular del Ejecutivo federal indicó que estas vacunas inicialmente eran de la farmacéutica Moderna —que no ha concluido el trámite ante Cofepris—, pero ahora podrían ser dosis de la vacuna Pfizer.

Detalló que estas dosis serían canalizadas para reforzar el Plan Nacional de Vacunación contra Covid y terminar de inmunizar en octubre a todos los mayores de 18 años en el país, al menos con una dosis.

“Mínimo son 3 millones 500 mil dosis es el ofrecimiento que nos hicieron y originalmente era para la vacuna Moderna y se entregaron pues todos los documentos para que Cofepris, en México, se autorizara y se usará la vacuna, que se aplica en Estados Unidos, sin embargo, por alguna razón se ha demorado este trámite, no por culpa de Cofepris, sino porque no entregaron toda la documentación de la farmacéutica, entonces ya en el gobierno de Estados Unidos se convino que nos podrían entregar vacunas Pfizer o de cualesquier otra farmacéuticas, ya esto está resuelto y espero que hoy tengamos ya noticias”, dijo.

Detalló que la conversación telefónica con la vicepresidenta Kamala Harris será a las 16:00 horas.

Acompañado por el gobernador Javier Corral y por integrantes de su gabinete de seguridad, el presidente Andrés Manuel López Obrador indicó que, al igual que Estados Unidos está enviando a México vacunas, nuestro país está ayudando con el envío de vacunas contra la pandemia a Guatemala, Honduras, El Salvador, Belice, Paraguay, Bolivia y República Dominicana.

“Ayudando para que no les falten las vacunas, porque tenemos que actuar con solidaridad, que a todos les lleguen vacunas y se protegen a las poblaciones, que haya solidaridad, fraternidad universal”, agregó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **AMLO: "contagios COVID aumentaron porque jóvenes relajaron medidas"**

2021-08-09

El presidente Andrés Manuel López Obrador atribuyó el aumento de casos COVID-19 en el país al relajamiento de las medidas sanitarias entre los jóvenes, sector de la población que de acuerdo al mandatario ya reflexionaron porque empezaron a contagiarse y observaron que personas cercanas a ellos dieron positivo a coronavirus.

“En los últimos meses el incremento de contagios tuvo que ver en cierta medida en un relajamiento sobre todo de los jóvenes, en las playas; entonces necesitamos cuidarnos, ya los jóvenes lo entendieron, empezaron a contagiarse, se dieron cuenta de que sus amigos también y ahora están asumiendo una actitud muy responsable”, explicó el presidente.

López Obrador admitió que hay un repunte importante de contagios COVID en México, pero subrayó que gracias al plan de vacunación hay menos hospitalizaciones y un menor número de fallecidos.

Asimismo, reiteró su llamado a las personas que decidieron esperar a vacunarse para esperar a ver qué tipo de reacciones sufrían sus allegados, que acudan a aplicarse el biológico, porque destacó que está comprobado que la vacuna no daña, sino que protege para evitar la enfermedad grave.

“Más del 90 % de los que fallecen no están vacunados. Hay que vacunarse, aunque se haya pasado el tiempo; nunca es tarde y siempre hay forma”, señaló López Obrador.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Anuncia AMLO programa de rehabilitación para personas con discapacidad**

Juan Carlos Flores

08 de agosto, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador anunció la creación de un nuevo programa social para la rehabilitación de personas con discapacidad.

En su visita a Colima, el mandatario federal señaló que actualmente se operan programas para apoyar a niños y niñas con discapacidad, pero la nueva modalidad será también su rehabilitación.

Mencionó que su gobierno considera a este sector dentro de los grupos con vulnerabilidad como adultos mayores, desempleados, madres solteras, entre otros.

En el tema de salud, agregó que el programa de vacunación es una de las mejores estrategias para contener la pandemia de Covid-19 y para reanudar clases presenciales.

Sostuvo que Colima, junto con otros estados, sufren una alta tasa de contagios por lo que su administración continuará su apoyo al sector salud.

Precisó que otro de los problemas principales que atiende su gestión es la inseguridad y puntualizó que el Puerto de Manzanillo, por donde se traficaban drogas, ya es operado por personal de la Marina, ya que antes lo controlaban "políticos relacionados con la delincuencia organizada".

López Obrador hizo un recuento de los avances de los programas sociales aplicados en Colima como el de "Jóvenes construyendo el futuro", las becas a estudiantes, a hijos de madres solteras, créditos a la palabra para pequeños comerciantes y el de "Sembrando Vida" al cual destina mil 300 millones de dólares y es "ejemplo mundial" de conservación del medioambiente y combate al cambio climático.

López Obrador se compromete a apoyar al gobierno de Colima para pagar salarios  
El presidente Andrés Manuel López Obrador se comprometió a apoyar al gobierno estatal de Colima en el cierre de la gestión del priísta José Ignacio Peralta, para pagar los salarios que adeuda la administración local a sus trabajadores. Aclaró que la federación ha entregado todo lo que le corresponde al estado, pero apuntó que no busca polémica y lo más importante es garantizar el derecho de los trabajadores.

El jefe del Ejecutivo federal defendió los resultados que ha tenido el cambio de administración en el puerto de Manzanillo, al estar ahora bajo el control de la

Secretaría de Marina, luego que se había incrementado la violencia junto con el contrabando de drogas sintéticas.

A su llegada a la unidad deportiva Morelos, en la colonia Equipamiento Urbano de la ciudad de Colima, el presidente fue abordado por grupos de trabajadores del estado y líderes gremiales que pidieron su intervención ante la falta de pago de salarios desde hace varias semanas por parte de las autoridades de la entidad.

Momentos después, durante el acto desarrollado en el auditorio de esta unidad deportiva, Peralta, quien está próximo a concluir su gestión, sostuvo que Colima contribuye con mucho a la economía nacional, en particular con la generación eléctrica y la actividad en puertos, pero tiene retos en materia de seguridad y financiera que son “difíciles de superar”. Su gobierno, dijo, tomó decisiones difíciles para no heredar complicaciones por altos créditos, pero la pandemia afectó las finanzas estatales.

López Obrador anunció que apoyará a la entidad con el objetivo de regularizar los pagos en la próxima quincena, pero expresó: “Quiero aclarar que no le hemos dejado de entregar los fondos al gobierno del estado, lo que por derecho y justicia les corresponde, se ha entregado todo, y hasta un poco más de participaciones federales”.

Agregó que también se ha entregado todo el apoyo en materia salud, “pero no nos vamos a meter a ninguna polémica ni echarnos la culpa unos con otros; se trata de resolver el problema, sobre todo el pago a los trabajadores porque el salario, de acuerdo con la Constitución, no se debe de retener a nadie, el salario, además, es sagrado”.

Anunció que se adelantarán participaciones federales para el cierre de la administración del gobernador Peralta Sánchez, quien retuvo la nómina de unos 5 mil trabajadores de su gobierno debido a una crisis financiera que lo obligó a pagar varios créditos a corto plazo por unos mil millones de pesos.

Frente a la gobernadora electa, la morenista Indira Vizcaíno, recalcó que la federación apoyará a la administración saliente y a la entrante, y confió que Vizcaíno estará a la altura de Colima.

Además, reiteró que mientras los conservadores buscan solucionar el conflicto de seguridad “a balazos, con medidas coercitivas”, su gobierno busca hacerlo con bienestar. “Ese es un asunto de fondo que nos hace distintos, por eso hablo del proyecto de nación distinto y contrapuesto a lo que existía”.

En la época de Porfirio Díaz se pensaba que si eran pobres era por no trabajar, refirió, por lo que indicó que el pensamiento conservador viene de lejos y ahora se aterriza en un “neoporfirismo”. Dicho pensamiento, insistió, impulsó a la vez la entrega de bienes públicos a particulares porque se pensaba que era más eficiente el manejo de éstos que el que hacía el Estado.

A la par, el tabasqueño confió en que mejorará Colima sobre todo en materia de seguridad. Explicó que “un foco de inseguridad y de violencia, era, y sigue siendo, pero ya no igual, el puerto de Manzanillo”.

Esta situación llevó a Colima a encabezar los homicidios por el contrabando de drogas sintéticas, porque “no estaba bien cuidado, bien administrado; lo manejaban políticos o gente recomendada por políticos que hacían su agosto”.

Luego que la Marina tomó el control de los puertos, afirmó que “hay mejor administración y sobre todo vigilancia, seguridad, se están haciendo decomisos de productos como fentanilo, todas estas drogas que tanto daña a la juventud, que están incluso supliendo a las drogas tradicionales como la mariguana, como la amapola”, debido a que tienen más valor en el mercado, pero al mismo tiempo son más destructivas.

Al presentar un balance de los programas de Bienestar, y al hablar en específico de los 3 mil 655 productores beneficiados con “Producción para el Bienestar” en la entidad, el cual, recordó, anteriormente era Procampo, anunció que a finales del año se hará una evaluación de éste.

Detalló que “se irá casa por casa” para constatar que reciban el apoyo y se trate de productores, y no de quienes se pudieran estar aprovechando. Con ello, añadió, se busca evitar abusos y corrupción como la que prevaleció en las acciones gubernamentales destinadas al campo en sexenios anteriores, en los que sólo se benefició a grandes productores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Heraldo de Chihuahua

### Remesas, principal fuente de ingresos para México: López Obrador

07 de agosto, 2021

Salvador Miranda

El presidente Andrés Manuel López Obrador externó que muchos pueblos de Chihuahua y del país en los últimos 30 años, en vez de tener más población tienen menos porque la gente emigró a las grandes ciudades, a la frontera o a Estados Unidos.

Ahora los connacionales están enviando recursos, remesas que llegaron al país por 40 mil 600 millones de dólares y para este año van a llegar cerca de 48 mil millones de dólares, remesas que son la principal fuente de ingresos que tiene México.

Expuso que estos recursos llegan a 10 millones de familias, son como 7 mil 500 pesos mensuales por familia.

“Ahora tenemos que cambiar ya esta situación de injusticias, el mexicano tiene que tener oportunidades de progreso, tiene que tener oportunidades de trabajo, en donde nació, dónde están sus familiares, sus costumbres, dónde están sus culturas”.

Agregó que estamos enfrentando esos males lo que más daña, lo que más atormenta a nuestra nacional.” Estamos combatiendo sin reservas, la corrupción, cero corrupciones, dando el ejemplo porque la corrupción no se da de abajo hacia arriba, la corrupción se da de arriba hacia abajo y así hay que enfrentarla, hay que barrer de arriba para abajo como se limpian las escaleras y esos estamos haciendo”.

López Obrador dijo que es falso de que la corrupción era parte de la cultura de México, esa es una gran ofensa porque nuestro pueblo es honesto, ya la mayor riqueza de nuestro pueblo es la honestidad.

Mencionó que nos está pegando la pandemia desde año pasado muy fuerte, donde todos los gobiernos optaron por endeudarse, los mandamases también sugerían que yo solicitara créditos para seguir endeudando México de aumentar la crisis.

El gobernador del estado, Javier Corral Jurado, dio la bienvenida al presidente de la república, Andrés Manuel López Obrador, el cual hizo un semblante de la ciudad que es el lugar de los asaderos.

Llega por octava ocasión como presidente y decima desde que es presidente electo de México y da mucho gusto recibirlo.

Dos males desigualdad y la corrupción implica el problema de la inseguridad y es el gran reto que tiene el estado mexicano para combatir a la delincuencia organizada.

Dijo que su nueva visita a Chihuahua es muy satisfactoria para nosotros porque tiene como propósito entrega las nuevas instalaciones de la guardia nacional.

En el evento estuvieron acompañaron al presidente López Obrador, el gobernador del estado de Chihuahua, Javier Corral Jurado, el Almirante José Rafael Ojeda Durán, secretario de Marina; General Luis Crescencio Sandoval González, secretario de la Defensa Nacional; Rosa Icela Rodríguez, secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana; General Luis Rodríguez Bucio, Comandante de la Guardia Nacional; General Miguel Ángel Hernández Martínez, Comandante de la Quinta Zona Militar; Coronel Francisco Javier Martínez Pereyda, Coordinador Estatal de la Guardia Nacional en Chihuahua y el presidente municipal de Ahumada, Iván Rodelo Espejo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Animal Político**

#### **8 de cada 100 personas fallecen por COVID gracias a la vacunación: López-Gatell**

07 de agosto, 2021

La inmunización provocada por la vacuna contra la COVID-19 ‘reduce sustancialmente’ la mortalidad por la enfermedad. Si bien, antes de iniciar la aplicación de vacunas 40 de cada 100 personas perdían la vida, ahora se redujo a 8 por cada 100, informó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Este efecto se empezó a registrar desde la semana 18 del 2021, cuando se logró la cobertura del 70% en la población de mayores de 60 años, “a partir de ahí vimos una acelerada reducción en la probabilidad de morir por COVID”.

El propósito fundamental de las vacunas es reducir la mortalidad, señaló López-Gatell, y ‘reducen sustancialmente’ la probabilidad de que se desarrolle una enfermedad grave, haya hospitalización o que se pierda la vida.

“Estaremos documentando cómo los efectos positivos de la vacuna van ocurriendo en todos los grupos de edad conforme logramos amplias coberturas de vacunación”, añadió el subsecretario en un mensaje emitido en sus redes sociales.

Previamente había informado que el 97% de las personas hospitalizadas por COVID-19 no habían recibido la vacuna y que el 3% restante son personas que tienen alguna enfermedad que causa inmunodepresión.

López-Gatell también señaló que, por la tercera ola de contagios de coronavirus, se entraría en el proceso de reconversión hospitalaria.

Relacionado a esto: Regreso a clases no dependerá de semáforo epidemiológico: López-Gatell a gobernadores

Este viernes, por segundo día consecutivo, las autoridades de Salud registraron más de 21 mil casos recientes de COVID-19 en México, lo cual se acerca a los niveles máximos reportados en enero pasado.

En total, 2 millones 944 mil 226 personas han enfermado por el virus y van al menos 243 mil 733 defunciones reconocidas, desde el inicio de la epidemia.

A su vez, la Secretaría de Salud federal dio a conocer que siete entidades del país volvieron al color rojo – riesgo máximo – del Semáforo Epidemiológico por COVID: Ciudad de México, Guerrero, Nuevo León, Sinaloa, Nayarit, Colima y Jalisco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Periódico la Voz**

#### **SSA pone rojo a la CDMX; Sheinbaum dice naranja**

07 agosto, 2021

La Secretaría de Salud federal consideró que la Ciudad de México debe pasar a semáforo rojo a partir del próximo lunes por el incremento de contagios, hospitalizaciones y defunciones por covid-19 de las dos semanas más recientes.

Sin embargo, la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, informó que la ciudad se mantendrá en naranja.

Para nosotros estamos en naranja. Se está estabilizando, la ciudad está en naranja y lo más importante es que nos sigamos cuidando", dijo Sheinbaum al participar en la entrega de trabajos de rehabilitación de la capilla de Nuestra Señora de Guadalupe, en la alcaldía de Venustiano Carranza.

Por la mañana la mandataria capitalina, junto con Eduardo Clark, director de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública, informó que las hospitalizaciones y contagios continúan, aunque disminuyó su velocidad de crecimiento.

Ayer (jueves) bajó por primera vez en casi seis semanas la ocupación hospitalaria, derivado de esta estabilización de los ingresos, en las cuales, si bien están más altos que lo que estaban hace un par de meses, en nuestro momento más bajo,

llevamos ya cerca de diez días de estabilidad en los ingresos; ligeramente al alza, pero muy estables", explicó Clark, quien agregó que la positividad de la enfermedad está en 18 por ciento.

Hasta ayer, tres mil 221 personas estaban hospitalizadas (dos mil 309 camas generales y 912 con ventilador) lo que representa un incremento de 225 ingresos con relación a la semana anterior.

La mandataria capitalina justificó esta estabilización a que 83.3% de los capitalinos mayores de 18 años cuentan con por lo menos una dosis de vacuna anticovid y 43% con el esquema completo.

#### SIN RESTRICCIONES

Aunado a la controversia del semáforo, Claudia Sheinbaum enfatizó que, aunque se regresara a semáforo rojo, no se suspendería ninguna actividad.

No va a haber restricciones. Lo hemos estado planteando, la pandemia tuvo o ha tenido distintos impactos en la ciudad, en el país y en el mundo entero, uno de ellos es la salud. Hoy estamos en una condición distinta a la que teníamos en enero porque tenemos vacunas.

Covid también produjo crisis económica, desempleo y problemas en la economía familiar. Es algo fundamental que recuperemos el empleo de la ciudad potenciando la reactivación económica, al mismo tiempo que asumimos cada uno de los habitantes de la ciudad las acciones preventivas sobre covid", explicó Sheinbaum.

#### TASA DE MUERTES, MENOR A OTRAS OLAS

Aunque las defunciones asociadas al SARS-CoV-2 han aumentado en los últimos días, la jefa de Gobierno indicó que los números distan mucho a los que se presentaron durante la primera y segunda ola de la pandemia.

Las personas que lamentablemente fallecen por covid sí ha aumentado un poco, pero en términos de la tasa de personas que fallecen, que están hospitalizadas, es menor a las olas anteriores que se han tenido", explicó Sheinbaum.

Por su parte la secretaria de Salud, Oliva López, detalló que actualmente en los hospitales de la capital se tienen dos tipos de pacientes covid: los primeros son los graves y que están intubados, en su mayoría son adultos mayores que no se vacunaron; y el segundo son los que no requieren ventilación invasiva, son enfermos más jóvenes algunos de los cuales cuentan con al menos una dosis de la vacuna anticovid.

El promedio de hospitalización en el primer grupo es de nueve días y en el segundo, de seis días.

#### CLASES SERÁN ESENCIALES; ALISTAN EL REGRESO

La educación en la Ciudad de México será considerada como una actividad esencial para que, independientemente del semáforo epidemiológico que esté activo, los planteles escolares no cierren sus puertas, señaló la secretaria de Salud, Oliva López.

Esto tras la reunión que hubo entre los integrantes de la Conferencia Nacional de Gobernadores (Conago) con autoridades federales, en la que también participaron autoridades sanitarias.

En la ciudad estamos trabajando muy cercanamente con la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México para tener un regreso seguro, afinando protocolos, capacitando, trabajando con estas comunidades escolares, para que, en la medida... se ha dicho que es una actividad voluntaria de las comunidades escolares, para que sea con seguridad, con una escuela segura y saludable", explicó López.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### **El Economista**

#### **Tras controversia con SSA, la Coparmex CDMX respalda semáforo epidemiológico naranja**

Camila Ayala Espinosa

08 de agosto de 2021

Además de respaldar la decisión del Gobierno de la Ciudad de México de que la capital permanezca en el color naranja del semáforo epidemiológico, la Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex) local expuso que si se regresa al rojo se pueden perder más empleos y empresas.

“Respaldamos y acompañamos la decisión que la jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, ha tomado, con base en diversos indicadores públicos, por mantener a la capital en semáforo epidémico naranja, pues retroceder en el mismo sería trágico para la recuperación de los empleos, dejando a miles de empresas en riesgo definitivo de cierre o quiebra”, expuso la cúpula empresarial por medio de un mensaje.

Los empresarios capitalinos puntualizaron que, si bien la reactivación económica de la Ciudad de México ha sido lenta, ésta se ha generado de manera constante, lo que ha permitido que la Iniciativa Privada haya podido crear y recuperar más de 24,000 empleos de los 240,000 perdidos por la pandemia.

Sin embargo, precisaron que, si se regresa al semáforo epidemiológico rojo, implicaría renunciar de manera definitiva a la posibilidad de poder recuperar los puestos de trabajo perdidos en lo que resta del año.

A la par de respaldar la decisión del Ejecutivo local, la Coparmex acotó que las empresas deben redoblar esfuerzos para mantenerse como lugares con bajo riesgo de contagio.

Asimismo, aseveró que también el sector público y toda la ciudadanía deben fortalecer los protocolos para que se puedan reducir los contagios.

“El compromiso de Coparmex Ciudad de México sigue vigente y en total disposición para trabajar con las autoridades del Gobierno de la capital, para que de manera solidaria ayudemos a contener los riesgos para la salud por Covid-19, manteniendo las plazas laborales activas y la economía en movimiento y crecimiento”, ahondó.

#### Cambiar mecanismo

El organismo empresarial capitalino le pidió al gobierno federal readecuar la estrategia de combate al Covid-19 para que se evite la generación de más contagios, pero cuidando la economía.

“Resulta evidente que los semáforos epidémicos han dejado de funcionar como mecanismo de alerta o contención de este, generando entre otras cosas incertidumbre y falta de certeza jurídica en la operación de los negocios”, sostuvo.

A la par, solicitó acelerar el proceso de vacunación, reorientando el presupuesto necesario e incluso aceptando la ayuda que ha ofrecido el sector privado nacional.

“A fin de trabajar en conjunto con la autoridad para traer y ofrecer a los ciudadanos las vacunas con las especificaciones sanitarias necesarias que nos permita acelerar y garantizar la vacunación de la mayoría de la población, incluida la de los adolescentes cuyo riesgo de contagio y propagación del virus ha sido evidente en las últimas semanas”, expuso la Coparmex Ciudad de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Reducirá SRE a 30% la emisión de pasaportes en estados en rojo. Se busca evitar la propagación del coronavirus, dice la dependencia**

09 de agosto de 2021

Por el aumento de contagios y de ocupación hospitalaria de pacientes Covid, y para salvaguardar la integridad de ciudadanos y funcionarios, la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) anunció que reducirá a 30 por ciento la emisión de pasaportes en los estados declarados en semáforo epidemiológico rojo.

En un comunicado, la cancillería explicó que la decisión se tomó como parte de las acciones del gobierno federal para evitar la propagación del virus del Covid-19 y para aminorar el número de contagios.

También detalló que en el resto de los estados estará en permanente monitoreo para identificar el nivel de riesgo de contagio y tomar acciones inmediatas, a fin de reducir la cantidad de citas para preservar el bienestar de la ciudadanía.

Por ello la disponibilidad de citas en el calendario de programación será para los próximos 15 días naturales y, de manera gradual, se reflejará el número autorizado.

Relaciones Exteriores pidió a los interesados en obtener un pasaporte realizar los trámites a través del sitio electrónico de la dependencia o por teléfono, y que para evitar fraudes no se realicen pagos ni depósitos a cuentas personales o en tiendas de conveniencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Cofepris libera más de 3 millones de dosis de vacunas envasadas en México**

Elda Carolina Chimal Domínguez

2021-08-06

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), informa sobre la autorización para uso de emergencia de tres millones 753 mil 540 dosis de vacunas envasadas en México para la prevención de COVID-19, correspondientes a seis lotes de dos farmacéuticas.

Fueron liberados cuatro lotes del biológico AstraZeneca envasados en el Estado de México por **Laboratorios Liomont, S.A. de C.V.**, los cuales contienen 921 mil 100 dosis, 796 mil 500 dosis, 773 mil 500 dosis y 918 mil 700 dosis, respectivamente.

También se liberaron dos lotes envasados en Querétaro por la farmacéutica Drugmex, S.A.P.I. de C.V., correspondientes a CanSino Biologics, con 186 mil 230 dosis y 157 mil 510 dosis, respectivamente, y cuatro paquetes de muestras de 700 dosis cada uno.

Una vez liberados, los lotes se destinan a la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de COVID-19 en México, disponible en <https://bit.ly/3tNfUzL>, y, como parte del acuerdo con los fabricantes, son susceptibles de ser exportados o donados a otros países.

Como Agencia Reguladora Nacional de referencia (ARNr), calificada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Cofepris también emite las autorizaciones para lotes envasados en México que son donados o exportados, las cuales pueden ser reconocidas por países receptores para ser utilizadas en su territorio.

La autorización para uso de emergencia se emite después de llevar a cabo los análisis necesarios a través del Laboratorio Nacional de Referencia de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAyAC), donde se realizaron 15 pruebas a los biológicos, como esterilidad, identidad y potencia, entre otras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece lineamientos globales para las liberaciones de vacunas mediante un sistema de lote por lote, el cual toma en cuenta la naturaleza y variabilidad inherente del producto.

En total se han liberado 22 millones 452 mil 700 dosis de la vacuna AstraZeneca y seis millones 337 mil 110 dosis de la vacuna CanSino Biologics. El total de liberaciones para uso de emergencia de ambos biológicos envasados en México es de 54 lotes con 28 millones 789 mil 810 dosis.

Esta comisión trabaja para brindar certidumbre a las personas sobre la seguridad y eficacia de todas las vacunas aprobadas en el país, las cuales deben ser aplicadas de manera gratuita y universal, siguiendo el plan de vacunación establecido por la Secretaría de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### **IMSS ajustará programa de inversión para fortalecer atención médica**

Cecilia Ríos

08.08.2021

En el marco de la tercera ola de contagios por covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ajustará el Programa de Inversión para fortalecer el Plan Estratégico de Infraestructura ante el incremento del gasto generado por la pandemia.

En reunión con consejeros representantes de los sectores obrero y patronal, el director general del IMSS, Zoé Robledo, acordó ajustar las metas, montos y criterios de priorización planteados al inicio de la administración para fortalecer la atención médica, invertir en conservación y hacer un esfuerzo mayor en infraestructura de Primer Nivel.

Robledo aseguró que la pandemia significó un incremento en la demanda de servicios médicos y hospitalarios relativos a la atención de pacientes con covid-19, incluyendo a la población no derechohabiente, pese a ello, el año pasado no fue necesario hacer uso de las reservas gracias a las medidas implementadas para un uso eficiente de los recursos.

El titular del IMSS destacó que, pese al incremento de contagios en la tercera ola, se han atendido el rezago de cirugías e informó que se hará en áreas No-Covid, para continuar la atención de los derechohabientes.

Durante la reunión de trabajo, se planteó la necesidad de analizar los montos de inversión establecidos en el mecanismo de planeación para 2021, para ejercer un gasto de inversión del orden de los 6 mil millones de pesos, con el objetivo de hacer más eficiente el gasto presupuestal para los diversos proyectos contemplados en el Plan Estratégico de Infraestructura.

Entre las prioridades de la inversión se encuentra la adquisición de equipo médico, atención y mantenimiento de instalaciones hospitalarias, así como dar seguimiento al concepto Gasto Covid.

Asimismo, el IMSS destinará recursos para aumentar las residencias médicas y reducir el déficit de médicos especialistas en el país.

Se prevé que el 2022, a través del Examen Nacional de Residencias Médicas y otros programas, se cuente con más de 10 mil nuevos residentes, lo que significa un incremento de más del 130 por ciento con respecto al promedio de plazas ofertadas en la administración anterior, con el compromiso institucional de fortalecer la calidad de sus programas de formación de médicos especialistas.

Además, Zoé Robledo y los consejeros, reconocieron el aumento de contagios por covid-19, por lo que determinaron que es fundamental avanzar en las obras pendientes para concretar al 100 por ciento los proyectos de construcción y mantenimiento en marcha, a fin de que esos espacios sean utilizados para atender a pacientes enfermos con el virus SARS-CoV-2, así como brindar los servicios y prestaciones que la población derechohabiente y usuaria requieren, con equipamiento e insumos suficientes y adecuados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### López Dóriga

#### **IMSS se compromete a garantizar abasto de medicamentos oncológicos**

09 de agosto, 2021

Ante pares de niños con cáncer, autoridades del IMSS se comprometieron a garantizar el suministro de medicamentos oncológicos.

En la reunión semanal entre autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con madres y padres de niños con cáncer, autoridades de la institución se comprometieron a garantizar el suministro de medicamentos oncológicos.

Durante la cuadragésima séptima reunión, la directora de Prestaciones Médicas, Célida Duque Molina, afirmó que se cuenta con recursos suficientes para medicamentos y estudios, y se mantiene el compromiso de cuidar la salud de los pacientes oncológicos.

Karina del Rocío Sarmiento, coordinadora técnica de Planeación de Abasto, expuso que con la contratación actual de medicamentos hay más inventario en los almacenes del IMSS y de SAFE. Indicó que al 2 de agosto se cuenta con 692 mil 239 piezas que han sido provistas de los contratos únicos o compras locales.

Al reportar los avances en la plataforma, Óscar Reyes Miguel, coordinador de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos, informó que ya se cuenta con un prototipo de Banco de Sangre y está en construcción el módulo de exploración para cáncer de mama.

Reyes Miguel detalló que, en cuanto al registro de pacientes y tratamiento, se cuenta con la incorporación de 128 nuevos pacientes que se atienden en 48 unidades del Seguro Social, 14 son Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y 34 Hospitales de Segundo Nivel.

Abundó que cada semana se integran más pacientes a esta plataforma, además, se agrega funcionalidad a diferentes tipos de cáncer y al Banco de Sangre.

Los acuerdos para esta sesión fueron: reforzar la capacitación al personal de vigilancia, mostrar los avances de la actualización al reglamento, dar seguimiento a los reportes de abasto en Querétaro y Sinaloa, reforzar la información del grupo de atención a pacientes oncológicos en hospitales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **A.M. Querétaro**

#### **El objetivo es tener un sistema de salud universal: ISSSTE**

Antonio González

08 de agosto de 2021

El gobierno de México busca concretar un sistema universal de salud en todo el país, a través del aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, espacios físicos y equipos médicos de todo el sector salud, señaló el director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Luis Antonio Ramírez Pineda.

El titular del Instituto dijo que con estas acciones se logrará un servicio más ágil y efectivo, sobre todo en pequeñas comunidades que carecen de infraestructura, médicos y especialistas para atender a los afiliados de cada una de las instituciones.

Recalcó que el ISSSTE se coordina con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para complementar servicios de salud que se ofrecen a su respectiva derechohabencia, principalmente en los estados del sureste como Chiapas, Campeche, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco y Veracruz, agregó.

Ramírez Pineda señaló que el presidente de México “nos ha instruido y ha sido muy enfático en que cuidemos y busquemos la manera en cómo podemos entre las tres instituciones coordinarnos y apoyarnos para que en su momento el IMSS nos pueda apoyar o nosotros podamos apoyarlo, o el INSABI nos asista”.

Por ejemplo, en el municipio de Tlaxiaco, Oaxaca, no es necesario que el ISSSTE crezca su unidad médica porque el IMSS acaba de construir un nuevo hospital y lo más fácil para los dos es que nosotros subroguemos y contratemos los servicios del Seguro Social para poder mandar a la derechohabencia hacia allá y se ocupen las instalaciones, señaló al realizar una gira de trabajo en la región.

Ramírez Pineda recorrió la Costa oaxaqueña. Visitó la Clínica Hospital de Pinotepa Nacional, donde iniciarán la remodelación de las instalaciones y entre 2021 y 2022 la sustitución de equipo e inmobiliario médico para beneficio de 23 mil

derechohabientes y no tengan que trasladarse a Acapulco, Guerrero, para recibir atención médica.

Junto con los subdelegados Médico y de Administración del ISSSTE en la entidad, Cristian Juárez y María Blanco, respectivamente, así como la representante del SNTISSSTE, Luz Érika Pérez, Ramírez Pineda se trasladó al municipio de Tututepec, donde firmó como testigo de honor la entrega de la Unidad de Medicina Familiar de Santa Rosa de Lima, la cual se derrumbó durante el pasado temblor de 2017 y se reconstruyó en ocho meses.

Ahora, con una inversión de 7.5 millones de pesos se equipará y mejorará su infraestructura médica en general para atender a mil 500 derechohabientes. Actualmente, cuenta con un consultorio, farmacia, servicio de odontología y curaciones.

Ya en Puerto Escondido, el titular del ISSSTE visitó un terreno de cuatro hectáreas que sería donado para la posible construcción de la nueva Clínica de Medicina Familiar local, para atender con mejor calidad a 17 mil derechohabientes de la localidad.

En el municipio de Huatulco, el titular del Instituto, en compañía del alcalde electo, José Hernández, acordaron el comodato de un consultorio del ISSSTE en la localidad de Santa María. Más tarde, en Santa Cruz, visitaron un inmueble que será donado por el municipio para la implementación de una unidad médica que no existe en beneficio de la derechohabiencia de la localidad y turística.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Buscan fármaco que inhiba la carga infecciosa del coronavirus. Estudio del INER está por pasar a la segunda etapa**

09 de agosto de 2021

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), con el apoyo de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, realiza estudios para encontrar fármacos que bloqueen la capacidad de infección del Covid-19, informó la dependencia capitalina.

Explicó que actualmente se estudian dos enzimas proteasas cathepsina L y furina, que, en los trabajos de laboratorio, con experimentos in vitro, se ha observado que reducen la carga viral de las células humanas infectadas por el nuevo coronavirus.

Agregó que la investigación está por avanzar a la segunda etapa in vivo, con animales, para después ver qué tanto servirán estos fármacos para tratar a un paciente en etapa inicial de la infección que pudiese progresar a grave.

El director de Investigación del INER, Joaquín Zúñiga Ramos, señaló que de continuar los avances en unos meses se podría demostrar lo que sucede en un modelo animal in vivo y, de funcionar, se planteará el estudio clínico para validarlo en pacientes con formas leves o moderadas de la infección.

Uno de los intereses científicos de esta investigación, agregó, es ver si modifica el perfil inflamatorio con la aplicación de los fármacos, lo que confirmaría que, a mayor concentración viral, más inflamación y, en consecuencia, mayor daño; por tal razón, reducir la carga abatiría el proceso inflamatorio y las afectaciones.

La secretaría destacó que hasta el momento no existen medicamentos para controlar la infección y ha sido necesario tratar a los pacientes con diversas sustancias disponibles que han mostrado una eficacia muy variable, de allí la necesidad de hacer una investigación al respecto.

Recordó que los fármacos experimentales se inician in vitro, un modelo en cultivos celulares bajo ambientes controlados en laboratorio. Luego pasan al análisis en un modelo animal, lo que se denomina estudios preclínicos, que permiten establecer el grado de seguridad de las sustancias, donde se observa si causan o no daño y si ofrecen beneficios al individuo; de obtener los resultados esperados, se avanza a la fase de ensayos en humanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**Aplican con lentitud vacunas en Edomex. En el Estado de México, de una población objetivo de 12 millones de habitantes, apenas 3.5 millones tienen esquema completo**

Alejandro León y Abimael Chimal

09 de agosto, 2021

En el Estado de México, de una población objetivo de 12 millones de habitantes, apenas 3.5 millones tienen esquema completo de vacunación contra el Covid-19.

De acuerdo con datos del Gobierno mexiquense, las personas de la tercera edad son quienes ya recibieron ambas dosis. A la población de 50 a 59 le ha sido aplicada una dosis, pero en 69 de los 125 municipios, ya cuentan con dos.

Los mexiquenses de 40 a 49 años también tienen una dosis, mientras que en 69 municipios tienen dos.

Los habitantes de 30 a 39 años sólo tienen una, además de que han sido inoculadas 89 mil mujeres embarazadas.

La población mexiquense de 18 a 29 años representa el padrón más amplio para ser vacunado contra el Covid-19, con más de 3 millones, pero, hasta hoy, ninguno ha sido inmunizado.

En contraste, en la Ciudad de México han recibido la primera dosis contra el virus 609 mil 996 capitalinos de 18 a 29 años, de un padrón de 1 millón 727 mil 50.

Los mexiquenses de 18 a 29 años se concentran en municipios como Ecatepec, Nezahualcóyotl y Toluca, así como en Tlalnepantla, Naucalpan y Cuautitlán Izcalli, demarcaciones que encabezan la lista de más contagios y decesos por el virus.

Ayer, el Gobierno del Estado de México anunció que, a partir del 11 de agosto, la población de 18 a 29 años comenzará a ser vacunada en Naucalpan y Tlalnepantla.

La vacunación se hará en orden alfabético y sólo para los residentes de esos dos municipios.

Este diario pudo saber que el biológico que será aplicado será el de AstraZeneca, para poco más de 250 mil habitantes de Naucalpan y Tlalnepantla.

Ricardo de la Cruz, Subsecretario General de Gobierno del Edomex, explicó que uno de los criterios para aplicar los biológicos en los municipios, es donde más casos de contagios haya.

"Nos coordinamos con los municipios, con la Federación y obviamente con la parte Estatal, en algunos casos los montajes los hacen los presidentes o presidentas municipales, nos apoyan; se hace un despliegue de la Secretaría de Salud, de Protección Civil, del DIF del Estado, y también, en muchos casos, nosotros hacemos los montajes", dijo De la Cruz en entrevista.

La aplicación de la segunda dosis de la vacuna Sputnik V ha generado la preocupación de habitantes de municipios como Ecatepec, pues comenzaron a recibirla días antes de que se cumpliera el plazo de 90 días.

Ahí empezó la inoculación de la segunda dosis el 7 de agosto, De la Cruz aclaró que han ido en tiempo y forma en la vacunación y descartó que presenten algún retraso.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Notifica CanSino que su vacuna unidosis necesita refuerzo a los seis meses**

09 de agosto de 2021

La biofarmacéutica CanSino Biologics (CanSino BIO) informó que la aplicación de una segunda dosis de su vacuna a los seis meses de la primera, refuerza significativamente la protección contra Covid-19 y no aumentan los riesgos de seguridad, por lo que recomendó hacerlo. Preciso que estudios recientes dan cuenta de que el refuerzo logra que los niveles de anticuerpos neutralizantes se multipliquen por ocho.

Explicó que su vacuna anti-Covid Convidecia™ mantiene niveles elevados de protección a los seis meses de que se aplicó la unidosis en casi 70 por ciento. Indicó que éstos son resultados que obtuvieron los científicos, entre ellos un trabajo en un comité independiente de investigación, en la revisión de todas las fases clínicas.

En un comunicado precisó que los resultados de los estudios fueron entregados a la Cofrepris y actualmente está en curso la fase III de extensión del protocolo de la vacuna anti-Covid de CanSino, en el que participan 15 mil voluntarios de México (de un total de 45 mil de cinco naciones). En cuanto se obtengan los resultados finales de este estudio, se procederá a realizar modificaciones relacionadas con el número de dosis necesarias de su biológico.

Recordó que la monodosis de CanSino genera una respuesta inmune que alcanza porcentajes de eficacia casi 70 por ciento para la prevención de todas las infecciones sintomáticas de Covid-19 a los 14 días después de la vacunación y su efectividad es comparable con la obtenida por vacunas que requieren dos dosis.

Este porcentaje es superior al mínimo de 51 por ciento establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para vacunas de uso de emergencia.

Agregó que la vacuna brinda una protección duradera –más de seis meses–, evita la hospitalización y la muerte en 90 por ciento de las personas a las que se les aplica.

Asimismo, continúa con las investigaciones en torno a las nuevas variantes del virus SARS-CoV-2, realiza monitoreos sistemáticos de las mutaciones y cuenta con mecanismos efectivos de movilización de recursos tecnológicos para desarrollar y producir vacunas en contra de las variantes emergentes que causan el Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Prevén que México adelante meta de vacunar a 60% de su población. Llegará al objetivo a fin de año: Grupo de Trabajo Global**

Dora Villanueva

09 de agosto de 2021

México terminará de vacunar a 59.33 por ciento de su población a finales de 2021, si se mantienen como hasta ahora los cronogramas de entrega reportados por el mecanismo Covax, las ofertas bilaterales pactadas y los acuerdos de distribución vigentes, reporta el Grupo de Trabajo Covid-19. Con ello, el país adelantaría la meta de vacunar a 60 por ciento de su población a mitad del próximo año.

De acuerdo con la iniciativa de organismos internacionales, en los últimos siete días la tasa promedio de vacunación en México ha sido de 0.71 por ciento por cada 100 personas, similar a la que hay en Japón, pero por debajo de otros países de América Latina como Venezuela, Argentina, Honduras, Cuba, Canadá, El Salvador, Paraguay, Costa Rica, Trinidad y Tobago, Ecuador y Panamá.

El Grupo de Trabajo Covid-19 también reporta que la tasa a la que se ha vacunado en México durante la última semana está por arriba del 0.29 por ciento diario que es necesario para cubrir a 40 por ciento de la población con dos dosis al cierre de 2021 y del 0.25 por ciento, también por cada 100 habitantes, que se requiere para inmunizar a 60 por ciento de la población para mediados del próximo año.

México sólo ha recibido dosis equivalentes a 54.94 por ciento de su población, mientras que, en América, Estados Unidos ha recibido 117.08 por ciento; Canadá, 131.16 por ciento; Chile, 135.1 por ciento; Uruguay, 139.36, y El Salvador, 162.54 por ciento, reportó la iniciativa promovida por el Fondo Monetario Internacional, el Grupo Banco Mundial, la Organización Mundial de Comercio y la Organización Mundial de la Salud.

El Grupo de Trabajo Covid-19 tiene por objetivo transparentar los datos de solicitudes de dosis, contratos, entregas y despliegues de vacunas con el objetivo de que sea más equitativa la distribución; fue lanzado a un año y medio de los primeros brotes de SARS-CoV-2 y sólo una vez que la variante delta puso en vilo los avances de vacunación en países de ingreso alto, los mismos que acapararon la mayor cantidad de dosis desde el año pasado.

La base de datos detalla que si bien en México 25 millones 206 mil personas tienen un esquema completo de vacunación contra Covid-19, 19.55 por ciento, en las últimas cuatro semanas la presencia de la variante delta en los casos detectados promedió 86.5 por ciento y la relación de nuevos casos actuales respecto al pico de 2020 es de los más altos en el mundo, con 1.65.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Urgen prevención por Covid en niños. Personal de salud y expertos señalaron que las medidas sanitarias se olvidan en los menores de edad**

Selene Velasco

09 de agosto, 2021

"Estrellita", como prefiere nombrarla personal de Salud, se contagió de Covid-19.

La menor, de 7 años, fue llevada por sus padres al IMSS 32 de Coapa con niveles de saturación de oxígeno de 70 por ciento, casi se ahogaba y sólo fue estabilizada, pues en el sitio no podía ser atendida al no contar con área de Pediatría.

Finalmente, contó Diana, enfermera del IMSS, la menor fue trasladada al Hospital de Pediatría Siglo XXI y, según les indicaron sus padres, pudo vencer el virus después de 23 días en el hospital y cuidados en casa.

"Se encuentran en estado crítico, adultos o niños, muchos llegan y si no se estabiliza se les tiene que intubar y es más difícil poder realizar muchos procedimientos en ellos. Entran en ansiedad y no podemos decirles: 'no te preocupes, no te vas a morir'", contó la enfermera.

"Los adultos piensan que los bebés y los niñitos no se pueden contagiar y están equivocados, son el primer factor de contagio entre la familia porque ellos no hacen las medidas preventivas que debemos hacer todos".

En la Ciudad de México, de los 88 mil 499 casos sospechosos acumulados en la Capital durante la pandemia, 7 mil 752 han sido de personas de 0 a 19 años.

En tanto, al menos, 725 menores de edad y adolescentes han sido hospitalizados por sospecha de Covid-19 desde el inicio de la emergencia sanitaria.

Esta semana, confirmó la Secretaría de Salud, había al menos 12 menores de 17 años hospitalizados por síntomas de coronavirus, aunque, se afirmó, sus casos no eran graves.

Pese a que las autoridades señalaron que, entre los menores de edad, el Covid-19 tiene un menor impacto, Alfonso Vallejos, especialista en Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM, advirtió que no debe descuidarse dicho sector poblacional.

Enfatizó en que puede que los casos sean más graves de forma individual y que, además, contribuyan a la mayor propagación del virus al no ser contemplados en las vacunas.

"La tasa de hospitalización y letalidad es baja, pero comparada con los otros, ¿por qué vamos a permitir que les pase esto a los niños y más cuando se pueden prevenir?", agregó.

"Sí son los que tienen menor riesgo de complicarse y de morir, pero con respecto a otros grupos de edad. Pero no está descartado, el virus está demostrado que sigue mutando y que existen variantes, un porcentaje de ellos tal vez fallezca y no habría necesidad si se puede evitar con vacunas y medidas como cubrebocas".

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Exhorta a asegurar insumos médicos, consideró Malaquías López, experto en salud Pública de la UNAM

Iris Velázquez

09 de agosto, 2021

El principal reto en la reconversión de hospitales ante la escalada de casos Covid-19, será el de contar con suficiente personal para atender a pacientes, consideró Malaquías López, experto en salud Pública de la UNAM.

Comentó que transformar las unidades hospitalarias no debería ser un problema de las autoridades debido a la experiencia con instalaciones en línea, lo más difícil será, dijo, el contar con capital humano.

"Lo que creo que es complicado, es reorganizar al personal y encontrar suficiente disposición. Por una parte, está muy desgastado el personal, la gente, los médicos, enfermeras y, por otro lado, también están impactados psicológicamente", expuso en entrevista.

"En buena medida, pues todo esto está sucediendo por la falta de capacidad y definición tanto de las autoridades, como de la población y cuesta más trabajo para la personal que se está exponiendo a estas condiciones".

Otro problema a enfrentar, refirió el experto en Salud Pública, es el resultado de "una ruta de consumo muy elevado de recursos", aspectos financieros y la decepción de personal de salud que fue contratado con promesas no cumplidas.

"Hay mucha sensación de molestia entre quienes se contratan con promesas y después se les despide sin ninguna explicación", indicó.

"Creo que ha habido demasiada arrogancia. Faltó claridad en decir: 'tú tienes un contrato por x tiempo y después de esto ya no'. Se contrataron con el engaño de que iban a hacer posteriormente basificados y pues no fue así", añadió.

El especialista exhortó a que se defina un plan realista de reconversión, en el que se fijen tiempos, y se garanticen insumos, medicamentos y estudios para que se dé una atención integral a pacientes para aumentar los casos de éxito.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Maribel Ramírez Coronel: Otro cuello de botella; el atorón ahora está en almacenes (Opinión)**

09 de agosto de 2021

Contrario a los anuncios oficiales que insisten en que ya están resolviendo el problema del desabasto de medicamentos, la realidad es que el desorden continúa y, aunque tienen buenas intenciones, se van atorando en cada punto del proceso y, en lo que lo entienden por completo, se tardan mucho en resolverlo.

Ahora el cuello de botella es logístico. Resulta que se están juntando digamos que en las tuberías tanto la compra UNOPS como la del llamado Plan B hecha de urgencia con orden de entrega para el 31 de julio. Muchos proveedores sí cumplieron, pero las entregas se están atorando en almacenes de los operadores logísticos.

Aquí lo que pasa es que se sigue arrastrando el pecado original: la destrucción de la cadena de suministro que el país construyó a lo largo de 3 décadas. El nuevo esquema no tiene pies ni cabeza y no ha demostrado ser una mejor alternativa. Tal parece que lo mejor que le pudiera suceder al sistema público de salud sería regresar al modelo anterior; nos saldría mucho más barato en todos los sentidos a los contribuyentes, y sobre todo al paciente.

Conforme la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud (ANDIS), si los almacenes se están saturando con lotes de medicamentos, no es por falta de capacidad sino porque no están siendo recibidos por clínicas, hospitales y centros de salud que no están emitiendo órdenes de compra. Es decir, los pacientes del sector público siguen sin su tratamiento y ahora no es porque no haya; ya los adquirió el Gobierno, pero están atorados en el camino.

Es parte de lo que decíamos la semana pasada, no se consideró la última milla. A Insabi le tocaba definir un esquema y un formato único que homologara las entregas a cada institución de salud, pero lo que hizo fueron unos lineamientos de entrega demasiado complicados. Aparte, Insabi definió una regla y UNOPS la suya propia. Al final los institutos -IMSS, ISSSTE, Sedena, Semar, Pemex y los de estados- prefirieron recibir cada uno bajo su propio criterio.

Entonces los operadores logísticos llegan con el producto, pero se los rechazan porque no es bajo el formato solicitado. Nos dicen que eso sucede sobretodo con medicamentos innovadores. Y hay sinsentidos como el caso de que, para recibir una caja de 20 fármacos de alta especialidad, en el lineamiento se exige instalar un entarimado de grandes proporciones, cuando se trata sólo de una caja. Y así también exigencias de copias de documentos que no van al caso.

Todo esto está originando retrasos en el pago que es contra entrega; y ello tiene preocupada a la industria farmacéutica que de por sí viene cargando una deuda millonaria del Insabi desde el 2019. Hay estimaciones de que el Insabi les debe a los productores nacionales de medicamentos unos 3,000 millones de pesos. Sólo con las empresas de Amelaf, nos dice su presidente Arturo Morales, la deuda del Insabi suma unos 1,000 millones de pesos, y eso está ahorcando sobre todo a empresas pequeñas.

Es urgente acabar con el cuello de botella en favor de todos -de los pacientes y de la industria proveedora para que pueda seguir fabricando. La Canifarma junto con Andis ya trabajan en una matriz homologada para recibir los productos. De hecho, en 2019 se lo habían presentado a la SHCP cuando esa dependencia se hizo cargo de las compras de salud, pero ahora la están actualizando para presentarla al Insabi y apoyar en finiquitar el desorden.

UNOPS se queda hasta el 2024 y ajusta compras  
Después de 5 meses, UNOPS volvió a hacer una sesión informativa. Fue el viernes pasado y esta vez sentados junto con representantes de la industria proveedora mexicana con la cual, se dijo, hay un diálogo abierto.

Los directivos de UNOPS anunciaron que permanecerán en México haciendo las compras de medicamentos, conforme lo planeado originalmente, hasta el 2024. Renovaron sus objetivos en México y curiosamente ya no hablaron de apoyar la lucha anticorrupción...

Otra cosa que llamó la atención es que fue un ejercicio meramente de UNOPS, no estuvo su aliado Insabi, y lo que se evidencia es que no hay la mejor relación.

UNOPS dice que se queda, que a Insabi le toca consolidar la demanda para que UNOPS arranque la siguiente compra que se entiende ahora será multianual 2022-2024, aunque sobre esto último no fueron totalmente claros.

Es de verdad extraño todo esto -por decir lo menos- porque tras el regaño en la mañana donde el presidente López Obrador y el secretario de Salud Jorge Alcocer dijeron con todas sus letras que UNOPS no cumplió y que por eso tuvieron que hacer un plan B.

Ahora UNOPS sale a decir en una reunión técnica abierta a toda público -transmitida en youtube- que continuará su labor hasta el 2024, pero queda la duda: ¿No eso le tocaría anunciarlo al Gobierno mexicano? Definitivamente no hay total transparencia; hay algo que nos están ocultando.

Cofepris, una nueva actitud con sus regulados

Y otra cosa que llamó la atención en la última semana fue la sesión del regulador sanitario Cofepris con la industria farmacéutica y demás proveedores de salud que abrió una gran expectativa sobre una nueva actitud hacia sus regulados. El enfoque ahora es de colaboración y respaldo para ser más eficientes, en vez de ver a las empresas como contrincantes o casi enemigos (como fue en la etapa previa de Cofepris durante los primeros dos años del sexenio).

Aparte de su disposición por detener el rezago histórico en trámites, y diciendo que ya desahogó por lo pronto 1,400 trámites atorados de los últimos 4 años, Alejandro Svarch habló de que si no hay esperanza para la regulación tampoco lo habrá para la innovación, y también se refirió al interés de que México sea un polo de inversión en el ámbito de salud y para ello Cofepris quiere ser un pilar estratégico en la capacitación de los profesionales.

La nueva Cofepris, que tendrá reuniones bimestrales con sus regulados, apuesta a la digitalización y a convertirse en una agencia sanitaria más ágil, eficiente y de referencia internacional.

Por cierto, no habló nada de la Política Industrial Farmacéutica encargada al Consejo de Salubridad General ni del proceso para revalidar su posición como agencia de referencia Nivel 4 de parte de la OPS, pero es claro que hay un deseo de Cofepris de mejorar la relación con el sector productivo que regula que sostiene nada menos que el 17% de la economía nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Amparos contra reforma de outsourcing son de empresas deudoras de cuotas: IMSS**

Leonor Flores

06/08/2021

Los amparos que se han interpuesto en contra del cumplimiento de la reforma en materia de outsourcing, son de empresas que deben cuotas de seguridad social, dijo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

“Vemos que 12% de los que están interponiendo el amparo tienen una opinión de cumplimiento negativa”, señaló la directora de Incorporación y Recaudación del IMSS, Norma Gabriela López Castañeda.

Durante su participación en el 27 Foro Nacional de Especialistas en Seguridad Social (FONESS) del Colegio de Contadores Públicos de México, destacó que ese porcentaje en comparación al adeudo total, prácticamente el 90%, que son más de 40 millones de pesos, lo tienen esas empresas incumplidas.

Acusó que ese tipo de empresas quieren seguir conservando esquemas que verdaderamente están fuera de todo orden.

“No lo vamos a permitir”, advirtió.

Indicó que tienen identificados 321 amparos presentados en 301 Registro Federales de Contribuyentes (RFC), los cuales al cierre noviembre del 2020 tenían 147 mil puestos de trabajo que bajó en 12%, es decir en 16 mil puestos a agosto del 2021.

“Cuatro de cada 10 empresas que presentaron amparo, tenían más de 100 trabajadores asociados y tres de cada 10 empresas tienen menos de 10 trabajadores asociados”, detalló.

Acusó que estas empresas, cuando obtienen una suspensión provisional o definitiva, casualmente hacen una migración a los trabajadores al patrón original. También lee: Empresarios acusan que fallas en plataforma impide cumplir reglas de outsourcing

“Decirles que (los amparos) están bajo el procedimiento de impugnación; mucho ojo porque ese tipo de cosas, tenemos la forma de seguir su conducta, todos los juicios de amparo están incluidos en el seguimiento entre autoridades”, alertó.

Ponderó que si bien el primer dato que tenían era que había 4.6 millones de trabajadores en subcontratación, hoy con este trámite identificaron que son 5 millones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

**¿Cuál es la efectividad de las vacunas contra la variante Delta? Sólo en algunos ensayos clínicos de las vacunas contra covid-19 se ha evaluado la respuesta de estas inmunizaciones contra la variante Delta**

08.08.2021

Astrazeneca, Pfizer, Johnson & Johnson, Sputnik, Sinovac y Cansino son algunas de las vacunas que se han autorizado en México para su uso de emergencia, es decir, aun no están completados los ensayos clínicos de la Fase 3 en las que se evalúa su eficacia, por lo que esto constantemente está cambiando, pues conforme avanza la pandemia, algunas cuestiones se modifican como lo es el caso de las variantes.

En algunos ensayos clínicos de las vacunas contra covid-19 se ha evaluado la respuesta de estas inmunizaciones contra la variante Delta; sin embargo, debido a que muchas vacunas para uso de emergencia aún se siguen estudiando, no se ha publicado resultados de qué sucede con este tipo de variantes.

¿Qué es la eficacia de una vacuna?

Antes de conocer cuál es la eficacia de las vacunas contra covid-19 contra la variante Delta, habría que hacer un repaso en saber cómo se mide la eficacia de estas inmunizaciones.

Es en la Fase 3 es donde se medirá qué tan segura es la vacuna y la eficacia de una vacuna, es decir, el porcentaje que vemos en los medios de comunicación y que puede cambiar constantemente, debido a que las vacunas siguen en estudio, por lo que es muy posible que se sigan viendo la aparición de nuevos datos que son cruciales.

En la Fase 3 es en donde se estudian a más personas, es decir, habrá miles de participantes en los ensayos clínicos por lo que podría ser más probable determinar cuál es la eficacia de una vacuna.

El doctor Carlos Sandoval Jaime, quien es investigador del Instituto de Investigaciones de Biotecnología de la UNAM, además de miembro de la Sociedad Mexicana de Virología, explicó que en esta fase se toma un número muy grande de personas y se les administra de manera ciega, es decir, que ellos no saben si se les da un placebo o el candidato de vacuna, y se les hace un seguimiento.

"Cuando se llega a un determinado tiempo o a un número de personas registradas se dice bueno pues ahora ya tenemos, por ejemplo, se vacunaron a 10 mil personas y 10 mil con placebo y después de unos meses o unas semanas la gente está reportando cómo se siente, si se infectaron o no y los investigadores lo evalúan y dicen tenemos 200 personas que están infectadas en este momento".

De esas 200 personas se abren los archivos, porque normalmente los médicos no saben si administraron el placebo o la vacuna y se determina a cuántas personas se les dio placebo y a quiénes se les aplicó la vacuna con esos números se determina la protección que tuvo su candidato a vacuna en relación al resto de la población.

"También se determina cuántos lamentablemente quizá murieron y llegaron a terapia intensiva, cuáles tuvieron síntomas muy leves y todo esto tiene una influencia en los estudios de seguridad de la vacuna, dijo el investigador".

La eficacia de las vacunas contra Delta

Antes de empezar, habría que mencionar que hasta el momento ninguna de las compañías farmacéuticas ha indicado resultados de la vacuna anticovid contra la variante Delta; sin embargo, sí hay estudios por parte de instituciones que han realizado ensayos clínicos y que están relacionados con estas compañías.

#### Pfizer-BioNTech

La vacuna contra covid-19 de Pfizer-BioNTech fue una de las primeras en salir al mercado y a partir de ese momento, uno de los continentes que captó esta inmunización fue Europa, en donde se realizaron dos estudios por parte del Public Health England, los cuales aún se encuentran en revisión.

De acuerdo con estos estudios, la vacuna de Pfizer tiene un 88 por ciento de eficacia contra esta variante para una infección sintomática, 96 por ciento contra hospitalización, es decir es poco probable que puedas ingresar al hospital.

Un estudio preliminar reveló que una tercera dosis de la vacuna contra covid-19 de Pfizer puede "impulsar con fuerza", hasta 11 veces, la protección contra la variante Delta del coronavirus frente a una pauta de dos dosis.

Sin duda, una de las vacunas que causó resistencia a inicios de la vacunación fue Sputnik V, la cual no mostraba los resultados, a pesar de que agencias de noticias rusas comentaron que una de las personas que se vacunó con esta inmunización fue la hija del presidente de Rusia, Vladimir Putin.

De acuerdo con la agencia Reuters, la vacuna rusa Sputnik V contra el covid-19 tiene una eficacia del 90 por ciento contra la variante Delta del SARS-CoV-2, según información del instituto que desarrolló esta inmunización.

Denis Logunov, director adjunto del Instituto Gamaleya de Moscú, que desarrolló la Sputnik V, dijo que la cifra de eficacia frente a la variante Delta se calculó basándose en registros médicos y de vacunas digitales.

#### Astrazeneca

La vacuna de Astrazeneca es una de las vacunas que ha recibido algunos comentarios debido a los efectos adversos que podría causar, uno de ellos, trombosis; sin embargo, estos efectos suelen ser demasiado extraños, tanto que el covid-19 podría causarla a una mayor probabilidad.

De acuerdo con los resultados de la Red Canadiense de Investigación e Inmunización, con el apoyo de la Agencia de Salud Pública de Canadá y los Institutos Canadienses de Investigación en Salud, publicados como un preprint, demostraron que la efectividad de la vacuna contra cualquier enfermedad sintomática de la variante Delta es del 70 por ciento.

#### Johnson & Johnson

La vacuna monodosis desarrollada por la compañía Johnson & Johnson (J&J) contra la covid-19 arrojó resultados positivos en Sudáfrica contra las variantes delta y beta y la respuesta inmune sigue siendo buena al menos hasta ocho meses después de su aplicación.

Esta vacuna de una sola dosis mostró una efectividad general de entre 66.3 por ciento y 72 por ciento. En cuanto a prevención de los casos graves de covid-19 arrojó un 80 por ciento de efectividad.

#### Sinovac

El 7 de julio, en la revista The New England Journal, se publicó uno de los ensayos clínicos de la vacuna de CoronaVac realizados en Chile en el que se demostró que la efectividad de la vacuna fue del 65.9 por ciento para prevenir el covid-19 y del 87.5 por ciento para la prevención de hospitalización, 90.3 por ciento para la prevención ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos y 86.3 para prevenir la muerte por covid-19.

Debido a que los ensayos clínicos que se realizaron en el mundo de esta vacuna fue antes de que la variante Delta se expandiera en varios países, actualmente no existen datos sobre qué tan eficaz puede ser esta inmunización contra la variante.

Andrea Mazella, médico investigador en vacunas contra covid del National Health Service (NHS) en Reino Unido dijo a MILENIO que actualmente no se tienen datos de la eficacia de esta vacuna contra la variante Delta.

"El hecho es que, para calcular la eficacia de una vacuna contra una variante, tenemos que tener una incidencia alta de esa variante en el país en el cual hemos vacunado en ese país con esa vacuna, entonces los datos que tenemos con AstraZeneca, Pfizer, Moderna se han calculado en países como Reino Unido, Canadá, Israel donde ahora hay una tasa alta de incidencia de la Delta y en ninguno de estos países estamos utilizando la vacuna Sinovac o CoronaVac"

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Proceso

### Hasta 200 secuelas: Los "graves" y "duraderos" daños post-covid

Por Rodrigo Vera

07 de agosto de 2021

La comunidad médica ha detectado hasta 200 tipos de secuelas en personas que han sobrevivido al covid-19 en México y otros países. Van desde padecimientos leves –como fatiga y dolor de cabeza– hasta graves y duraderos daños pulmonares, cardiovasculares y neurológicos que pueden derivar en fibrosis pulmonar, infartos al miocardio, infartos cerebrales, demencia y paranoia, entre otras enfermedades. De hecho, algunos hospitales del país han abierto áreas especiales para atender a miles de pacientes que se presentan con daños post-covid, algunos de ellos incapacitados para regresar a su vida laboral.

El 80% de las personas que en México fueron contagiadas por el virus del covid-19 actualmente padecen alrededor de 200 tipos distintos de secuelas, principalmente “daños cerebrales” que van desde “fatiga” y “dolores de cabeza” crónicos –en la mayoría de los casos– hasta graves trastornos mentales como la “demencia”, según revelan estudios científicos en la materia.

El diagnóstico y tratamiento de estos estragos provocados por el virus –algunos de los cuales llevan a la muerte– son un “fenómeno nuevo” para la ciencia médica, por lo que algunos hospitales en México ya se vieron obligados a abrir áreas especiales para atender a los miles y miles de pacientes dañados fisiológicamente y que, incluso, quedan incapacitados para retornar a su vida laboral.

El médico Héctor López Frisbie, especializado en Salud Pública y ahora en las secuelas del virus, comenta preocupado: “El del covid-19 es un virus neurotrópico; esto significa que, aunque entra por las vías respiratorias, se mueve en dirección al cerebro, atacando al sistema nervioso central y también al sistema nervioso periférico, constituido por todas las terminaciones nerviosas del cuerpo”.

Y uno de los peores daños provocados por el virus –explica en términos coloquiales– es “pelar el recubrimiento aislante de los nervios, como si se le quitara la capa de plástico a los cables de la luz”. En lenguaje médico, dice, este daño es “una desmielinización de las terminales nerviosas”.

Agrega: “Cuando un paciente pierde el olfato o el gusto, no es que el virus le haya afectado la nariz o la boca, ¡no! Esto se debe a que el virus le llegó al lóbulo frontal del cerebro, que regula el sentido del olfato, o al tallo cerebral, donde se regula el sentido del gusto”.

–¿Igual ocurre con la fatiga, tan común en las personas que tuvieron covid?

–Sí, la secuela de la fatiga se debe a que ya no hay una transmisión nerviosa eficiente, porque el virus provocó un estado inflamatorio y de irritabilidad nerviosa constante. Los dolores de cabeza, los trastornos de ansiedad, la falta de concentración y otras afectaciones se deben a lo mismo.

–¿Podría decirse que la fatiga y el dolor de cabeza son secuelas leves que deja el coronavirus?

–Pues ni tan leves. Imagínese lo que es estar viviendo con fatiga y dolores de cabeza crónicos. ¡Es terrible! Los afectados pueden deprimirse e incluso llegar al suicidio.

“Aquí lo que debe quedar claro es que, aunque las personas ya no tengan covid y hayan dado negativo en las pruebas, en muchas ocasiones les queda lo que nosotros llamamos un daño estructural anatómico. Estos daños, en México y en todas partes, traen muy preocupada a la ciencia médica, que ya empieza a realizar investigaciones en la materia”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

**"El rechazo a la vacunación es tan viejo como la vacunación misma", explica el historiador de la salud, Patrick Zylberman**

07/08/2021

La desconfianza ante las vacunas, incluso el rechazo total de una parte de la población a vacunarse, no surgieron con la pandemia de Covid-19 y nacieron con la aparición misma de la "vacunación".

"El rechazo a la vacunación es tan viejo como la vacunación misma", según el historiador de la salud, Patrick Zylberman.

Con unas pústulas sumamente contagiosas, la viruela fue durante siglos un flagelo terrible.

En 1796, el médico inglés Edward Jenner tuvo la idea de inocular una forma del virus de la viruela benigna en un niño para estimular su reacción inmunitaria.

El proceso funcionó. Había nacido la "vacunación".

En Reino Unido, la vacuna contra la viruela fue obligatoria para los niños a partir de 1853. Esta obligatoriedad generó una oposición virulenta.

Los detractores alegaban el "peligro" de inyectar productos procedentes de los animales, "motivos religiosos" o "atentado a las libertades individuales".

A partir de 1898 se introdujo una "cláusula de conciencia" en la legislación británica para permitir a los recalcitrantes no vacunarse.

A finales del siglo XIX, Louis Pasteur puso a punto una vacuna contra la rabia a partir de una cepa atenuada del virus. En 1885 se realizó una exitosa inyección a Joseph Meister, un niño al que le había mordido un perro sospechoso de tener rabia.

En este caso hubo también desconfianza. Pasteur fue acusado de querer enriquecerse con la fabricación de una "rabia de laboratorio".

Tras la vacuna contra el tifus que se puso a punto al final del siglo XIX, los años 1920 vieron multiplicarse las vacunas contra la tuberculosis (BCG, 1921), la difteria (1923), el tétanos (1926) y la tosferina (1926).

También en los años 1920 se empezaron a utilizar sales de aluminio como coadyuvante para aumentar la eficacia de las vacunas. Esto será también una fuente de sospecha para los detractores de las vacunas, en particular en Francia.

En 1998, un estudio publicado en la prestigiosa revista médica "The Lancet" sugiere una relación entre las vacunas SPR (sarampión, paperas, rubeola) y el autismo.

Se descubre que se trata de un "amaño" del autor Andrew Wakefield. Pero ni el desmentido oficial de la revista ni los trabajos posteriores demostrando la ausencia de vínculo lograron acallar los temores.

Este estudio sigue siendo habitualmente citado por los detractores de las vacunas.

Este escepticismo tiene como consecuencia el "resurgimiento de algunas patologías contagiosa" como el sarampión, subraya Patrick Zylberman en su libro "La Guerre des vaccins" (La guerra de las vacunas).

El sarampión mató a 207 mil 500 personas en el mundo en 2019, 50% más que 2016, en un contexto de disminución de la vacunación global, advierte la OMS.

En 2009, la pandemia de gripe H1N1, causada por un virus de la misma familia que el de la gripe de 1918, hizo sonar las alertas en la OMS. Se organizaron campañas de vacunación, pero la epidemia fue menos grave de lo previsto, causando solo 18 mil 500 muertos.

Millones de dosis tuvieron que ser destruidas y los reproches a la mala gestión reforzaron la desconfianza en las vacunas en numerosos países, donde los "antivacunas" subrayan casos de efectos secundarios pese a que son muy raros.

Oficialmente erradicada desde agosto de 2020 en África gracias a la vacuna, la poliomielitis se resiste en Asia, en Pakistán y Afganistán, donde esta enfermedad provoca parálisis en los más pequeños.

El fracaso de las campañas de vacunación se explica sobre todo por la desconfianza de las poblaciones rurales y la creencia en teorías de complot contra los musulmanes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Trasplante de células madre hematopoyéticas ofrece mayor posibilidad de éxito ante enfermedades como leucemia y linfomas, explica experta**

Daniela de la Mora y Mariana Montes

09 de agosto, 2021

Cada año en México se presentan entre cinco y seis mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años, entre los que destaca la leucemia, que representa el 50 por ciento del total; linfomas, el 15 por ciento, y tumores del sistema nervioso central con 10 por ciento, de acuerdo con cifras del 2019 de la Secretaría de Salud.

Cálculos de 2020 de la Sociedad Americana contra el Cáncer en cuanto al linfoma no Hodgkin indicaron que en Estados Unidos aproximadamente 81 mil 560 personas (45 mil 630 hombres y 35 mil 930 mujeres) fueron diagnosticadas con linfoma no Hodgkin. Esto incluye tanto adultos como niños.

Y aproximadamente 20 mil 720 personas (12 mil 170 hombres y 8 mil 550 mujeres) morirán debido a este cáncer.

La mayor esperanza de tratamiento para estas enfermedades es el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, que se extraen de la médula ósea, sangre periférica o de cordón umbilical.

Brenda Acosta Maldonado, hematóloga del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), explica que siempre hay células que se están produciendo y se están eliminando en el cuerpo, pero cuando éstas se eliminan de más es cuando hay enfermedades hematológicas porque empieza a bajar la hemoglobina y las plaquetas.

"Las células madres son células especializadas. Tienen tres características: se puede hacer una copia exactamente igual de una sola, con todas sus propiedades (autorrenovación), luego esa sola célula va a todas las líneas de la sangre y se reproduce muchas veces.

"Es por esto que los tratamientos de células madres son tan importantes, una sola célula nos puede ayudar a hacer muchas células de la sangre", dice.

¿Qué es una terapia celular?

De acuerdo con Acosta Maldonado, la terapia celular es un procedimiento que reemplaza la médula ósea dañada, destruida o enferma por células madres o células progenitoras sanas que repoblarán otra vez la médula ósea con células buenas y volverán a reconstruir el sistema inmunológico.

"Para que funcione se utilizan dosis altas de quimioterapia, esto es para poder matar toda la médula ósea y con ella todas las células enfermas que pueden seguir escondidas.

Las células madres dan un rescate para que se vuelva a regenerar el sistema inmunológico, si no ponemos células nuevas no se recupera la sangre y no hay forma de que haya vida".

Acosta Maldonado menciona que el trasplante se utiliza más en las neoplasias o en los cánceres hematológicos con el objetivo de curar la enfermedad.

"Es el único tratamiento que tiene un potencial de curar las enfermedades malignas de la médula ósea, a veces no lo podemos hacer porque lamentablemente hay enfermedades que son muy agresivas, que tienen muchas alteraciones genéticas que no nos permiten hacer esto.

"Pero cuando no se puede, lo que sí se hace es que se mejora el control de la enfermedad. Ya hay muchos estudios en los que se han comparado quimioterapia y trasplante, y se ha visto que siempre que va acompañado de un trasplante la supervivencia del paciente es mucho más larga, el tiempo que dura sin que la enfermedad vuelva es más larga y da una mejor calidad de vida".

Los pacientes que son candidatos a este tratamiento son quienes tienen enfermedades malignas hematológicas, leucemias, síndrome mielodisplásico o linfomas. Enfermedades como la esclerosis múltiple o que están relacionadas con problemas reumatológicos siguen en proceso de estudio.

Dos tipos de trasplantes

Acosta Maldonado, hematóloga del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), explica que existen dos tipos de trasplante: autólogo y alogénico. Y cada trasplante depende del área en el que se extraen las células madre.

"El trasplante autólogo es cuando las células madres provienen del mismo paciente, para esto al paciente se le tuvo que dar quimioterapia y la enfermedad debe estar controlada. Se dan ciertos medicamentos, se sacan células y se guardan. Este trasplante es el más sencillo, el más económico, el que tiene menos riesgos y tiene muy buenos resultados", dice la especialista.

"El trasplante alogénico es un trasplante más complicado, para éste necesitamos un donador sano, porque las enfermedades son tan agresivas que no podemos utilizar las mismas células del paciente, porque la enfermedad va a volver. Necesitamos células que estén sanas, pero que también sean compatibles genéticamente con el paciente".

El trasplante autólogo sirve para el linfoma Hodgkin, linfoma no Hodgkin y mieloma múltiple, y el alogénico para enfermedades más agresivas como la leucemia linfoblástica aguda, leucemia aguda mieloblástica, anemia aplásica, síndrome mielodisplásico y aquellos linfomas que son muy agresivos.

#### El tratamiento

**De médula ósea:** Se entra con aguja a una parte de la cadera y se saca una gran cantidad de sangre de la médula ósea. Se necesita un litro de sangre para un adulto, el donador tiene que entrar a quirófano y estar sedado, para que se pueda extraer la sangre.

**Sangre periférica:** Actualmente es el tratamiento predominante, se sacan las células madres de la circulación, que se captan a través de un catéter y a través de una máquina especial se aíslan las células madre y se regresa la sangre al paciente. Da menos riesgo a los donadores y es menos costoso.

**Cordón umbilical:** después del alumbramiento de un bebé, de la placenta se extraen las células madre, se preparan y se guardan en pequeñas bolsitas.

Las ventajas es que estas células requieren menos compatibilidad porque son células nuevas que nunca han estado expuestas a nada y es más fácil que el cuerpo las acepte; sin embargo, se extraen pequeñas dosis de células y no son suficientes para un adulto, se sigue utilizando más en niños.

¿Qué hay detrás de desmayos y palpitaciones?

Probablemente conozcas a alguien que, desde la primaria, se desmayaba al ver sangre, permanecer de pie durante los Honores a la Bandera, durante un calor intenso, estar nervioso por presentar un examen o tener un susto.

Esa persona quizá tenga disautonomía, un cuadro clínico sumamente común y mayormente benigno, pero raramente diagnosticado, apunta Luis Eduardo González, médico cardiólogo.

De hecho, es tan frecuente que es altamente posible que conozcas a alguien con esta afección, o incluso tú vivas con ella.

"Los pacientes llegan al consultorio cuando tienen desmayos o palpitaciones muy intensas, que es otro signo de la disautonomía. También, lo más frecuente es que se quejen de mareos al levantarse, de sentir el corazón acelerado cuando están en reposo, de sudoración sin causa aparente, e incluso de la sensación de temperatura: por ejemplo, si todos en la oficina tienen calor, ellos tienen frío", explica.

La raíz de esta disfunción, que viene de nacimiento, está en las alteraciones del sistema nervioso autónomo. Éste es el encargado de regular todas aquellas funciones no controladas por el individuo, como el latido cardíaco, la respiración, la presión arterial y hasta el movimiento intestinal, explica González.

"Estamos hablando de que hay una especie de lentitud: las personas (con esta afectación) pueden hacer deporte sin problema, pero cuando están sentados el corazón comienza a latir más rápido. Esto es lo que asusta a los pacientes, porque piensan: ¿cómo puedo estar agitado si estoy en reposo?"

"Además, suelen tener lentitud en la regulación de la presión: si estamos sentados o acostados, la presión arterial está naturalmente baja, y debe subir apenas nos pongamos de pie. Pero en el caso de alguien con disautonomía, esta regulación de la presión suele ser lenta. El resultado es que, como la presión no sube, sienta el mareo que ya comenté".

La actual pandemia de Covid-19, añade el médico, ha provocado que incluso gente que presentó un caso leve de la enfermedad viral desarrolle disautonomía, lo que subraya la importancia de generar conciencia sobre este cuadro de síntomas.

#### Diagnóstico oportuno

Decir que la disautonomía es mayormente benigna significa que no causará la muerte del paciente, aunque no por ello dejará de afectar su rutina diaria, apunta el cardiólogo González.

"Muchas veces dicen que la gente (con esta alteración) se siente así porque es preocupada o porque es ansiosa. Incluso hay pacientes que lloran en el consultorio al escuchar el diagnóstico de disautonomía porque por fin saben qué es lo que está pasando y sienten calma.

"Es verdad que (la afección) no mata, pero provoca mucho malestar. También es cierto que, al sentir las palpitaciones y la falta de aire, la persona siente que va a morir. Entonces, estamos ante un círculo desagradable donde la persona con disautonomía va con el doctor y (éste) justamente le dice que no tiene nada".

Un cardiólogo es capaz de diagnosticar la disfunción al conocer los síntomas, apunta el médico González.

Lo único que es recomendable hacer, añade, es practicar un electrocardiograma y una ecografía para descartar enfermedades del corazón.

"Por último, el tratamiento va a depender de los casos particulares. Por ejemplo, si el signo prevaeciente en el paciente es la baja presión, lo vamos a hidratar más: le vamos a pedir que tome de dos a tres litros de agua diarios.

"Podemos recomendar evitar los lugares encerrados y calurosos, o evitar los cambios bruscos de posición. Si la persona tiene palpitaciones, le podemos dar un medicamento".

Lo más importante, concluye, es acudir al médico si experimentas algunos de los signos mencionados. Un diagnóstico de disautonomía puede ser el primer paso hacia una mejor calidad de vida.

Éstos son algunos síntomas de la disautonomía:

- Desmayos
- Palpitaciones
- Mareos al levantarse
- Sudoración en reposo

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Persisten en el país altos niveles de subocupación. Dos millones no reciben sueldos íntegros ni laboran turnos completos: encuesta**

Clara Zepeda

09 de agosto de 2021

La recuperación que ha registrado el empleo en México no tiene la misma calidad, ya que persisten altos niveles de subocupación, según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Enoe).

Las personas ocupadas que tienen necesidad y disponibilidad de ofertar más tiempo de trabajo de lo que su empleo actual les demanda, ascienden a 2 millones; es decir, no laboran de manera completa y, por tanto, tampoco reciben un ingreso íntegro.

A junio de 2021, la población sub-ocupada ascendió a 7.1 millones, mientras el mínimo histórico es de 5 millones. Todavía hay un poco más de 2 millones de personas subocupadas y la mayoría están en el sector terciario (servicios y comercio).

La misma Enoe nos dice que 12 millones se quedaron sin trabajo en los meses críticos de confinamiento por la pandemia; a la fecha, la mayoría lo recuperó, pero queda un millón 200 mil que no. Los que no han rescatado el trabajo tan aceleradamente, como los que perdieron, son los subocupados; es decir, personas que no perdieron su trabajo, pero no están laborando las horas completas, entonces tampoco les están pagando el monto completo, explicó Édgar Vielma, director general de Estadísticas Sociodemográficas del Inegi.

Según datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto (Enigh) 2016 y 2020, los mexicanos con licenciatura completa o trunca percibían en promedio tres veces más que una persona con estudios de secundaria; en 2020 disminuyó a 2.3 veces. En 2016, para los que estudiaron un posgrado, sus ingresos salariales fueron 2.7 veces más que los que tenían licenciatura; el año pasado fue de dos veces más.

#### Sector servicios y personas con posgrado, afectados

Al cerrarse el sector servicios mucha gente de posgrado, que principalmente se ubica en este sector, perdió su trabajo o vio reducidos sus ingresos, describió Vielma.

El número de personas empleadas está casi en los niveles prepandemia, según la Enoe del Inegi, aseveró Ramsé Gutiérrez, vicepresidente senior de Franklin Templeton, quien afirmó que el empleo recuperado no necesariamente tiene la misma calidad. Sólo la tasa de subocupación sigue en 3 por ciento por sobre los niveles de marzo de 2020.

Más aún, dijo, la recuperación del empleo es muy desigual conforme al sector económico, mientras en el sector primario ya tiene más personas ocupadas que en marzo de 2020, en el sector terciario, donde más se emplean los mexicanos, aún está muy afectado.

David Cervantes, analista de BBVA Research, considera que aún prevalece una afectación a 5.1 millones de personas mayores de 15 años en sus condiciones de actividad en el mercado laboral, ya que no se han recuperado los niveles de participación en el mercado laboral; persisten los altos niveles de desocupación, como porcentaje de la población económicamente activa de 5.2 por ciento, y subocupación, 13 por ciento de los ocupados; toda vez que las mujeres siguen en mayor medida postergando su incorporación al mercado laboral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **8 de cada 10 mujeres en México viven en algún grado de pobreza o vulnerabilidad**

Ana Karen García

07 de agosto de 2021

Los modestos avances que se habían logrado en materia de reducción de la pobreza en México se desvanecieron con la llegada de la crisis de Covid-19; del 2018 al 2020 se registraron 3.8 millones de pobres más en el país. Y aunque la crisis golpeó a toda la población, el impacto ha sido desproporcional para algunos grupos, las mujeres conforman uno de los más afectados.

En el país 8 de cada 10 mujeres viven bajo algún grado de pobreza o vulnerabilidad por ingresos o por carencias sociales, de acuerdo con la más reciente medición de la pobreza realizada por el Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social). En términos absolutos se observa con mayor claridad: México tiene 65.5 millones de mujeres de las cuales 50 millones están en pobreza o riesgo de ella y sólo 15.5 millones están libres de experimentar alguna dificultad económica o social.

Estas cifras reflejan que una mayoría importante de las mujeres mexicanas no puede pagar la canasta alimentaria, la canasta básica de servicios, no tiene acceso a salud o educación o simplemente tiene un ingreso mensual tan bajo que cualquier crisis o eventualidad la empujaría a la pobreza. Esto es fundamental bajo el contexto de la pandemia; si bien el mundo está en proceso de recuperación poscrisis, la realidad es que los rebrotes, la aparición de nuevas variantes y la resistencia del virus aún con las vacunas todavía tienen al mercado laboral y a la economía en pausa.

La pobreza importa, pero la vulnerabilidad también, justamente porque todas las personas que se encontraban en los límites del bienestar económico y social fueron mayoritariamente las que entraron a la pobreza. Esto explica por qué el rubro que presentó el aumento más pronunciado fue el de la pobreza extrema; en 2018 había 4.5 millones de mujeres que no tenían acceso ni siquiera a la canasta alimentaria y para el 2020 ya son 5.5 millones.

De modo que la crisis económica y laboral que implicó la pandemia empujó a los pobres a ser más pobres y provocó que los vulnerables sean cada vez más.

Las carencias sociales también incrementaron de manera importante para las mujeres mexicanas. El 67.1% de la población femenina (43.9 millones) presenta al menos una carencia social y 21.9% (14.3 millones) tienen tres o más carencias.

La seguridad social es la más persistente de todas las carencias sociales; un tercio de las mujeres no está afiliada a ningún sistema de contribución como el IMSS o el ISSSTE. Esto no sólo implica un mayor conflicto para ingresar a instituciones de salud, también implica que están fuera de las cotizaciones sociales para acceder a un retiro digno o a créditos hipotecarios.

Y así como el impacto no ha sido igual para mujeres en relación con sus pares hombres; entre las mujeres también hay grupos más vulnerables. La interseccionalidad permite observar cómo la suma de ciertas condiciones económicas, raciales, étnicas o sexuales pueden potencializar la vulnerabilidad de las personas.

Las mujeres indígenas enfrentan significativamente mayor riesgo ante la crisis que representó y sigue representando la Covid-19. En México 8 de cada 10 (83.4%) mujeres indígenas viven con algún grado de pobreza o vulnerabilidad, y conforman el grupo más grande de mujeres en pobreza extrema.

Casi la mitad de las mujeres indígenas ni siquiera pueden costear la canasta básica de alimentos ni, aunque destinaran todos sus ingresos a ello.

¿Y qué significa ser pobre moderada, pobre extrema o vulnerable?

En México la pobreza se mide manera multidimensional; esto implica que no sólo se considera el dinero que tienen las personas u hogares, sino también el acceso que tienen a distintos derechos sociales como la salud, la vivienda, la educación, los servicios del hogar, la seguridad social y la alimentación.

En este sentido, la pobreza extrema contempla a todas las mujeres que no pueden costear ni siquiera la canasta de alimentos básica y que adicionalmente presentan

dificultades para acceder a varios de sus derechos sociales. Por su parte, las mujeres en pobreza moderada implican que sí es posible alimentarse, pero el resto de bienes y servicios básicos para la vida son difíciles de costear.

Por su parte, la vulnerabilidad económica contempla mujeres que, aunque tienen acceso a derechos sociales, sus ingresos son insuficientes para costear la canasta básica. La vulnerabilidad social considera a aquellas mujeres que, aunque sus ingresos son suficientes, tienen carencias en el acceso a salud, o servicios del hogar precarios o presentan rezago educativo.

En México sólo el 24% de las mujeres están fuera del riesgo alto de caer en la pobreza. El Coneval, de hecho, continúa resaltando que las políticas de desarrollo social deben encaminarse a incrementar este porcentaje de la población. La meta no sólo debe ser reducir el número de habitantes pobres sino hacer que salgan también de la vulnerabilidad.

La política de desarrollo social además debe contemplar la perspectiva interseccional, de modo que el impacto sea proporcional y oportuno ante las necesidades particulares de cada grupo poblacional.

La pobreza en México está ligada a factores de importante desigualdad no sólo de los ingresos, sino también de las oportunidades, lo que genera condiciones prácticamente de inmovilidad social: las probabilidades de que alguien que nació en los deciles más bajos salga de ahí son prácticamente nulas.

El 2020 fue uno de los peores años en términos económicos, sociales y sanitarios de la historia moderna de México y el mundo, pero la pandemia no ha terminado. El Coneval y los organismos internacionales han alertado sobre la necesidad de levantar políticas públicas que minimicen los efectos de la crisis. La Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) dijo que la pandemia puso en riesgo una década de avances en erradicación de la pobreza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Ruth Zavaleta Salgado: Alerta de Violencia de Género ineficiente (Opinión)**

08 de agosto, 2021

Ante el incremento de los feminicidios y la violencia en general contra las mujeres, se abrió un debate en torno a la pregunta: ¿la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM) es un mecanismo eficiente para contener el acoso, los maltratos y su asesinato? Originalmente fue planteada como un mecanismo de protección de los derechos humanos de las mujeres único en el mundo (establecido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia). Se supone que el objetivo de dicha medida era garantizar la seguridad de mujeres y niñas, el cese de la violencia en su contra y/o eliminar las desigualdades producidas por una legislación o política pública que agravia sus derechos.

Pero la realidad nos demuestra que decretar la AVGM no disminuye la violencia contra la mujer. Veracruz, por ejemplo, tiene dos alertas y los datos muestran que las mujeres viven un auténtico infierno. Al debate sobre la AVGM y su utilidad se une la investigación de Alejandra Padilla, Erika Lilian Contreras y Yareli Ramos, publicada en el portal Serendipia.digital, que muestra los altos costos y el bajo impacto de dicha herramienta. La investigación consistió en dirigir 257 solicitudes de información a 136 dependencias y organismos de nueve estados (Estado de México, Morelos, Colima, Puebla, Nuevo León, San Luis Potosí, Oaxaca, Veracruz y Nayarit), así como a los 121 municipios en donde está activa la AVGM para tener acceso a las bases de datos de los gastos destinados a atender esta medida y a las facturas que comprueban estas erogaciones. Los hallazgos son contundentes: 71% de las solicitudes fueron respondidas en tiempo y forma por los sujetos obligados, pero sólo 27% de las dependencias estatales y los municipios reportaron gastos. El resto dijo “no ser competente para atender la solicitud, no haber erogado recursos para ese fin o no haber encontrado la información”. Desde el punto de vista de las finanzas públicas, una AVGM activa significa la inversión de recursos públicos para atender medidas de prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

En total se reportan gastos por 479.6 millones de pesos para atender esta medida de emergencia: 60% de esos recursos fueron destinados a acciones de prevención de la violencia contra las mujeres, 18% a medidas de seguridad, y sólo 7% fue para medidas relacionadas con el acceso a la justicia y reparación del daño de las víctimas y sus familiares. En algunos estados, la AVGM se declaró desde 2015 (Estado de México y Morelos) y, en otros, la medida entró en marcha en 2019 (Puebla). No obstante, las entidades que han debido atender la declaratoria durante más tiempo no son las que más han gastado en ella: San Luis Potosí, en donde la medida fue activada en 2017, está en el primer lugar del gasto con 238 millones de pesos (49% del total). Mientras tanto, el Estado de México, la primera entidad en donde fue activada esta medida, comprobó haber gastado 36.7 millones de pesos

desde 2015 (7% del total). Puebla, a casi dos años de su declaratoria, comprobó gastos por sólo 9.3 millones de pesos; por otro lado, Morelos, en donde la AVGM también está declarada desde 2015, demostró haber gastado 2.3 millones de pesos.

La investigación muestra que la impunidad no se combate con más dinero. De los primeros ocho estados con altos índices de feminicidios durante 2020, según los datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, sólo tres reportan acciones para investigar y llevar a la justicia estos delitos: Colima, Nayarit y Veracruz. Las otras cinco entidades son Morelos, Nayarit, San Luis Potosí y Oaxaca (no reportaron gastos) y Sonora (en donde no ha sido declarada la AVGM). Queda entonces la pregunta: ¿No será momento de que los legisladores cambien los protocolos de la AVGM?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Imagen de la Mujer: Sexo y covid (Opinión)**

08 de agosto, 2021

Por Marysol Morán

“El día que una mujer pueda no amar desde su debilidad, sino desde su fortaleza, no escapar de sí misma, sino encontrarse, no humillarse, sino afirmarse, ese día el amor será para ella [...], fuente de vida y no un peligro mortal”.

Simone de Beauvoir,

El segundo sexo

La pandemia por covid-19 ha traído enormes cambios en la forma en la que la humanidad vive y responde a los retos. La vida sexual no es la excepción.

Recientemente, tuve oportunidad de revisar las estadísticas que arrojó la encuesta Sexualidad, intimidad, violencia y covid-19 realizada por la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC) que muestra una fotografía de la sexualidad que vivían los mexicanos en mayo de 2020, hechos que, seguramente, se mantienen al día de hoy. De lo que contestaron las 1,785 personas encuestadas en línea (66% mujeres y 34% hombres) se encontró que el encierro al que nos hemos visto obligados produjo menos encuentros sexuales, más presencia de violencia y problemas en la salud mental (depresión, ansiedad y estrés). Pareciera obvio, pero no tendría por qué ser así.

Estamos en una situación inédita en la historia moderna del planeta, que ha llevado al límite a los seres humanos en situaciones en las que temas tabúes, como el sexo, se convierten en catalizadores de nuestras carencias. La relación amor-odio de nuestra sociedad acerca de los temas sexuales es más que evidente. Hacia donde miremos existen referencias sexuales, pero las mujeres hemos sido educadas bajo la premisa de la “niña buena”: verte bonita, vestirse lindo, no hablar muy fuerte, seguir las reglas, el sexo es malo, es angustiante, hay que evitarlo a menos que sea para tener hijos, nada de tocarse, nada de arriesgarse. En esta enseñanza no hay un solo espacio para construir una sexualidad positiva. Sólo hay lugar para el miedo.

La doctora Jenn Gunsallus, reconocida socióloga y sexóloga norteamericana, nos dice que la actividad sexual es un espacio bello y asombroso, en el que podemos trascender, vivir nuestra vulnerabilidad, junto con nuestra autenticidad, un espacio de aceptación y dicha. Sin embargo, se ha convertido en un espacio complejo del que no se habla, que termina en las sombras, provocando vergüenza, explotación, tristeza, abuso y desconfianza.

Hay que dar un lugar prioritario a la sexualidad y vivirla con alegría. Es una de las bendiciones con la que contamos en la vida que, sin duda, nos ayuda en tiempos difíciles, como éstos de la pandemia que nos han tocado vivir. Si te da miedo comienza leyendo, hay literatura erótica que puede inspirarte. Si eres más de escuchar, hoy en día hay muchos podcasts en los que puedes encontrar información de especialistas que te ayudarán a despejar tus dudas.

Si tienes la posibilidad económica, acude a una terapia sexual, sola o con tu pareja, que ayudará a conocerte y a comunicarte de manera efectiva en lo que quieres.

Y no importa si eres soltera, casada, viuda, divorciada, si tienes hijos o no, si estás en la menopausia, si apenas comienzas a descubrirte: atrévete, confía en tu intuición, ámame profundamente. Y, como dice Simone De Beauvoir, ama desde tu fortaleza, encuéntrala y confírmala para que tu amor sea fuente de vida, de energía y de felicidad. Aún a pesar del covid.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Aumenta 12% el salario de 2.5 millones de trabajadores que salieron del outsourcing**

09 de agosto de 2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) informó que 50 por ciento de los 5 millones de trabajadores de empresas de outsourcing o subcontratación ya migraron a patrones reales, lo cual significó un aumento salarial de 12 por ciento, al pasar de 469.8 a 525.4 pesos en promedio.

En un comunicado precisó que de los 2.5 millones de empleados migrados hay 1.9 millones que tuvieron una ampliación salarial mayor o igual a 10 por ciento y 27 por ciento de ellos un aumento menor a 10 por ciento, mientras los que permanecieron igual representan apenas 0.1 por ciento. De los asalariados, 23 por ciento fueron migrados con un monto inferior, por lo que este grupo de empresas involucradas serán analizadas y se tendrá un acercamiento para poder conocer la razón de este acto.

Agregó que con las empresas que migran trabajadores y no han presentado el aviso de sustitución patronal, se tendrá un acercamiento para determinar que esta omisión no deriva de una estrategia para disminuir la prima de riesgos de trabajo.

Informó que habilitó un esquema simplificado que reduce a más de la mitad el número de requisitos para cumplir con las obligaciones en materia de sustitución patronal, en términos del artículo séptimo transitorio de la reforma en materia de subcontratación laboral, con lo cual se facilita al sector empresarial el cumplimiento de sus obligaciones.

Indicó que las disposiciones de la reforma se pueden cumplir de manera digital, a través del escritorio virtual del instituto, o de manera presencial en sus subdelegaciones. Se facilitó al máximo posible la realización del trámite, indicó.

Precisó que con esta reforma se busca acabar también con los esquemas que inhiben la competencia leal mediante el abuso de esquemas fiscales que tienden a reducir ilegalmente los pagos de cuotas obrero- patronales, ya sea declarando un salario base de cotización inferior al real o reduciendo la prima del seguro de riesgos de trabajo que en realidad les corresponde. Este tipo de prácticas, que atentan contra los derechos de los trabajadores y las empresas cumplidas, señaló, no se van a tolerar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Darío Ibarra: Pobreza y distribución del ingreso en el 2020 (Opinión)**

08/08/2021

La Estadística, según algunos, es el arte de poder decir con los datos cualquier cosa que se nos ocurra. Si metemos una mano a vasija con agua hirviendo y la otra a una helada, en promedio estaremos tibios. Una falacia estadística que circuló en redes sociales hace algunos meses, cuando el desempeño económico era muy pobre, consecuencia del confinamiento, fue el de comparar el crecimiento del PIB de varios gobiernos, desde 1988 a la fecha; el error por incompetencia o por mala fe, es comparar periodos de seis años contra uno de apenas dos. Algo semejante está ocurriendo ahora que se publicaron los resultados de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2020: algunas voces sostienen que bajo el actual gobierno se ha incrementado el número de pobres. Lo anterior es cierto, pero al hacer tal afirmación sólo se muestra una parte de la historia.

Las crisis económicas son un fenómeno perverso: afectan más a los más necesitados. Las personas con mayor nivel de ingreso sufren menos las consecuencias de las crisis y, ocasionalmente, pueden incluso encontrar áreas de oportunidad que permitan incrementar la riqueza. No es el caso de la mayoría de la población, que son menos afortunados, considerando que su principal fuente de ingreso familiar es el trabajo. En un contexto como el que hemos vivido, los trabajadores son los que más han sufrido las consecuencias de la crisis provocada por el confinamiento. Esto no es un fenómeno exclusivo de México: ocurre en todo el mundo y con mayor intensidad en los países menos desarrollados.

Otro fenómeno que se observa en todo el orbe es el número de hijos por familia entre hogares con mayor y menor nivel de ingreso. Independientemente de las causas, es un hecho que las familias de menores recursos suelen ser más numerosas que las de altos ingresos. Al trasladarse a nivel macro, esto es semejante a que algunos países como Australia o Canadá estén pasando por un proceso de envejecimiento poblacional, obligándolos a abrir las puertas a jóvenes del resto del mundo. Finalmente, alguien debe trabajar y producir. En los poblados de México con nivel de ingreso medio y alto, las familias tienen cada vez menos hijos y, en su lugar, mas mascotas. El sólo paso del tiempo, por lo tanto, provoca que el número (absoluto) de pobres crezca. Esto ha venido ocurriendo en nuestro país desde hace décadas.

Un mejor indicador para medir el cambio en el número de pobres, como porcentaje de la población total consiste en analizar los deciles de ingreso publicados por el INEGI. El ejercicio es simple: dividamos a la población total por nivel de ingreso: del más pobre al más rico; posteriormente partamos en diez partes a la población, de nueva cuenta de menor a mayor. Del total de ingreso generado en el país, revisemos con qué porcentaje se queda cada parte. En particular el 10% de la

población más pobre y el 10% más rica. En la tabla anexa se puede observar este ejercicio para las tres últimas encuestas publicadas por nuestra máxima institución generadora de datos.

Los datos indican que el 10 % más pobre ha mejorado: del total producido, en el 2020 se queda con casi el 2%. En los años previos, 2016 y 2018, se puede observar que su participación era menor. De hecho, se puede decir lo mismo del resto de los deciles excepto del número X, donde se puede observar que el 10% de la población más rica ahora se queda con una menor parte.

Con todo, la distribución del ingreso en México sigue siendo de escándalo: el 10% más pobre participa con menos del 2% de lo generado mientras que el 10% más rico se queda con casi 33% de lo generado. El coeficiente de Gini, que mide la distribución del ingreso, también se ha reducido un poco; esto es buena señal: cuanto mayor el valor de dicho número mayor el grado de concentración del ingreso en alguno de los deciles.

A pesar de los datos reportados. Esto no es más que una forma de analizar cómo se reparte lo generado en el país. El año 2020 fue de crisis, lo que implica que le toca menos a cada familia. Por otra parte, esta forma de medir la distribución del ingreso no permite medir la riqueza, sino la desigualdad en la distribución de lo generado en un país. Así, por ejemplo, Cuba sería un país muy igualitario, pero donde la gran mayoría de la población se encuentra sumida en la pobreza.

Por último, la distribución del ingreso en México ha dado pasos para adelante y pasos para atrás, pero desde hace décadas, no se ha dado un cambio dramático que permita incrementar el nivel de vida de los que menos tienen y que permita tener una sociedad más equitativa. Por más buenas voluntades que pueda tener cualquier gobierno, es difícil que en un lapso de seis años se pueda dar un cambio dramático en la distribución del ingreso. Dentro de algunos años veremos si las políticas del actual gobierno se traducen en una mayor igualdad o si volvemos a la senda que hemos tenido desde hace más de cincuenta años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Salvador Camarena: Primero los pobres 2.0 (Opinión)

Agosto 09, 2021

Al rechazar que hay más pobres y más carencias de éstos ya en su gobierno, López Obrador pretende sofocar el debate.

Andrés Manuel López Obrador no pudo impedir que millones de mexicanos cayeran en pobreza, incluida pobreza extrema, y aun peor: sus decisiones provocaron que millones quedaran sin atención en materia de salud. La acepte el Presidente o no, ésa es la realidad de su política social, misma que amerita un debate fuera de la mañanera.

Según datos del Coneval, entre 2018 y 2020 el número de pobres en México aumentó en 3.8 millones, de los cuales 2.1 millones corresponden a personas que ahora están en pobreza extrema. No se debe analizar esa realidad sin tener en cuenta la pandemia, por un lado, y que el reporte mismo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social señala que las políticas del gobierno evitaron que 2.5 millones de mexicanos se despeñaran. Retomo aquí Fábrica de pobres, de Enrique Quintana.

Pero donde no hay matiz posible es en el rubro del acceso a la salud. En ese renglón, los datos de Coneval dados a conocer la semana pasada señalan que mientras 42.1 por ciento de la población dijo en 2018 estar afiliada al Seguro Popular, en 2020 sólo reportaban estar registrados en el Insabi el 26.9%. Una caída de 15 puntos porcentuales.

Como se sabe, al ser cuestionado en la mañanera el viernes pasado Andrés Manuel rechazó los datos del Coneval.

Tenía razón AMLO cuando, como candidato, propuso a los mexicanos que se requería poner a los que menos tienen en el lugar número uno de la agenda pública.

Ahora es claro que una parte de lo que como Presidente ha hecho –dar becas y pensiones– no es suficiente, mientras que su experimento en materia de salud es un fracaso del cual ya teníamos demasiados indicios por la escasez de medicamentos y de equipo para enfermeras y médicos.

Pero los números del Coneval, además de evidenciar la inoperancia de la administración, son una oportunidad como habrá pocas para cambiar la dinámica con la que los mexicanos han respondido en los últimos años.

Al rechazar que hay más pobres y más carencias de éstos ya en su gobierno, López Obrador pretende sofocar el debate, cambiar de tema y no permitir que los cuestionamientos se instalen en la conversación pública. Reducir el asunto a un capítulo más del culebrón donde su gobierno bueno lucha contra unos enemigos inescrupulosos.

Hay mucha gente que sabe de pobreza y desigualdad en México. Y además de esos especialistas, que no comenzaron a hacer críticas a gobiernos en el presente sexenio pues sus cuestionamientos y propuestas ya acumulan décadas, el tema debería ser prioridad para políticos de toda índole, empresarios, universidades, ciudadanos en general y, por qué no decirlo, medios de comunicación.

A nadie le habría importado un comino si Fox, Peña Nieto o Calderón hubieran aceptado o no los datos del Coneval. Porque si tal organismo existe es precisamente para que no sea el Presidente quien defina qué es real y qué no sobre la marcha del gobierno en materia social.

Es lógico que el día que surge información como la de los índices de pobreza se cuestione al mandatario al respecto, pero hay que trascender la mañana. Si López Obrador rechaza esa pregunta, qué más indicio se requiere para que la sociedad haga suya esa agenda.

Lo que el Presidente busca es sofocar la discusión de una de las dos problemáticas (la otra es la corrupción) que pavimentaron el camino de su triunfo electoral en 2018. Y con ello, por supuesto, no quedar evidenciado.

Hablar de primero los pobres se vuelve obligado, quién lo diría, porque AMLO no quiere.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Enrique Campos Suárez: Los otros datos de la pobreza (Opinión)

08 de agosto de 2021

En el mundo paralelo de los otros datos del presidente Andrés Manuel López Obrador vemos que la economía va requetebién, que ha sido un éxito la gestión de la pandemia por parte de Hugo López-Gatell, que se acabó la corrupción y que no es verdad que hoy México tenga casi 4 millones más de personas en la pobreza extrema.

Hay amplios sectores sociales que tienen total claridad de que ese mundo de los “otros datos” es falso, que las evidencias muestran que la economía tiene una recuperación dispar, que el manejo de la epidemia del Covid-19 en México tiene tintes criminales y que las evidencias de corrupción en este gobierno son contundentes.

Quien tiene la facilidad de leer los datos del informe de Medición de Pobreza 2020 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) puede ver que, efectivamente, hoy más mexicanos están en una condición económica muy compleja.

Hay otra parte de la población que puede creer, casi como un acto de fe, lo que dice el Presidente y su gobierno. Si dicen que vamos requetebién, así lo afirmarán y si hay que responsabilizar a alguien más de los estragos causados por la 4T, así lo van a repetir.

Así, al pasado neoliberal le pueden sumar, sin chistar, los 50 millones de pobres previos al actual gobierno y los nuevos pobres extremos serán culpa exclusivamente de la pandemia.

Unos, argumentarán que la falta de programas de rescate para la gente en plena pandemia provocó que sobre todo en zonas turísticas aumentara de forma exponencial el número de personas con tantas carencias. Si tan solo se hubieran destinado recursos públicos para garantizar un ingreso mínimo vital, seguro que hoy habría menos de esos 3.8 millones de nuevos pobres extremos.

Del otro lado, la feligresía cuatroteísta argumentará que gracias a esa disciplina fiscal que tuvo el gobierno durante la peor parte de la pandemia, México hoy no ha sufrido una degradación crediticia por parte de las firmas calificadoras internacionales y no ha aumentado el endeudamiento público de forma importante. Sí, eso argumentarían. Porque hoy los defensores del pueblo tienen esos argumentos que dejarían pálido a cualquier tecnócrata.

La realidad es que tanto ese mundo paralelo de datos no corroborables de cada mañana, como los datos duros de los conteos, las estadísticas y las encuestas son, al final, un mundo de “otros datos” inútiles para millones de mexicanos.

Porque hay millones de personas que perdieron a familiares en la enfermedad y perdieron sus ingresos en la crisis y que llevan meses sin poder conseguir cada día lo elemental para sobrevivir.

Muchos que habían logrado escalar socialmente, han regresado a un estadio de pobreza donde han tenido que vender o empeñar sus pocos bienes para comer.

No son pocos los que tuvieron que vender la casa, el coche, para pagar los gastos de un familiar con Covid-19 o por haber perdido ese empleo que les permitía pagar los gastos de su vida de clase media.

Todos esos mexicanos que han sufrido por meses los efectos del empobrecimiento en carne propia no tienen interés ni en las estadísticas nuevas del Coneval ni en el mundo de los otros datos presidenciales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Mario Luis Fuentes: Niñez y población originaria, la vida en los extremos (Opinión)**

09 de agosto, 2021

Los datos sobre el incremento en los niveles de pobreza en México, dados a conocer por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), revelan las precarias condiciones en que vive la mayoría de la población nacional, pero, sobre todo, las profundas desigualdades que marginan y segregan a millones de seres humanos de la posibilidad siquiera de tener acceso a lo más elemental para alimentarse.

Hay diferentes formas y estrategias de aproximarse a esas desigualdades, y dos de ellas imprescindibles para comprender lo que ocurre en México tienen que ver con la edad de las personas y con su pertenencia o autoadscripción étnica. Desde esa perspectiva, adentrarse a los datos relativos a los niveles de pobreza en que vive la niñez mexicana y las personas indígenas y afrodescendientes permite mostrar condiciones dramáticas, existentes desde antes de la pandemia, pero que se han profundizado en las emergencias sanitaria y económica.

En efecto, de acuerdo con los datos de la medición multidimensional de la pobreza, en 2020 habría 5.8 millones de niñas y niños menores de cinco años en pobreza; de ellos, hay 1.3 millones en situación pobreza extrema. En el grupo de 6 a 11 años

habría 6.8 millones en situación de pobreza y, entre ellas y ellos, 1.3 millones en pobreza extrema. Finalmente, en el grupo de 12 a 17 años habría 6.9 millones en condiciones de pobreza, de los cuales 1.4 millones estarían en pobreza extrema.

En total, en México hay 19.5 millones de niñas, niños y adolescentes que viven en situación de pobreza, cifra absoluta prácticamente similar a la que había en el año 2018; mientras que, en términos porcentuales, sólo hubo una ligera mejoría para el grupo de menores de 5 años, e incrementos para los grupos de 6 a 11 y de 12 a 17 años de edad. En el agregado, el incremento fue de 50.3% de la población menor de 18 años en pobreza en 2018, a 52.6% en el 2020.

Por su parte, entre las poblaciones indígenas el incremento fue aún mayor, al haber pasado del 70.3% de quienes son parte de algún pueblo indígena en condiciones de pobreza en 2018, a 73.2% en el año 2020. El dato contrasta severamente con el 40.9% de personas no indígenas.

Frente a lo anterior, sin dejar de ser importante, el debate no puede quedarse sólo en la crítica a la distribución de recursos públicos a favor de quienes más tienen y debemos transitar a un debate nacional, auténticamente inédito, que redefina nuestras prioridades y valores, en el ánimo de construir un nuevo curso de desarrollo para México.

Lo que no se ha hecho hasta ahora, frente a la propuesta presidencial de actuar primero a favor de los pobres, es llenar de contenido esa idea. ¿Qué significa el lema de “primero los pobres”? En evidencia, frente a la información disponible, lo que debe estar bajo la crítica y generación de propuestas es cómo cumplimos con el mandato constitucional a favor del Principio del Interés Superior de la Niñez y cómo cerramos las brechas históricas, generadas por el racismo y la discriminación, en detrimento de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas.

Discutir cómo y cuánto dinero transferir a las personas más pobres es relevante sólo en la medida en que permite atender la emergencia social; pero infructuoso, como ya se ha visto, en el largo plazo para transformar las condiciones estructurales que impiden a millones salir de las trampas de la pobreza y la desigualdad.

México no puede seguir ofreciendo sólo pobreza y una vida en condiciones de segregación a sus niñas y niños; porque el mensaje es que lo que les espera es un futuro de trabajos donde a lo mejor que se puede aspirar es a no morir de hambre. Éticamente esa postura es reprobable, y todas y todos debemos contribuir a que la situación cambie ya y lo haga definitivamente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Raymundo Canales de la Fuente: La obligación de vacunarse entre el personal de salud (Opinión)**

09 de agosto, 2021

En muchos países con diversos avances en el asunto de la vacunación contra el SARS-CoV-2 han aparecido grupos de personas que se niegan a recibir el biológico.

Como es obvio, todos y todas tenemos el derecho a decidir sobre lo relacionado con nuestra salud, al margen de la evidencia científica que demuestra claramente la eficacia de la estrategia.

Lo que resulta difícil de entender es la existencia de personal sanitario que trabaja en hospitales y clínicas y que se niega a vacunarse.

Parece un franco contrasentido; esos personajes son testigos de forma cotidiana de los estragos que provoca el virus, terminando con la salud y la vida de muchos, a pesar de lo cual se niegan a ser inmunizados.

Nuevamente, afirmo que, por supuesto, están en su pleno derecho, pero su empleador está también en su derecho de no permitirles acceder a las instalaciones hospitalarias porque pueden poner en riesgo a mucha gente, entre quienes podemos contar a población vulnerable que padece enfermedades debilitantes.

La pregunta de dichos personajes gira en torno a conservar sus plazas laborales y la respuesta de la autoridad debe ser contundente: sólo podrán conservar su empleo si se presentan a trabajar.

Es decir, sus (absurdas) convicciones son las que los están confrontando con consecuencias de toda índole, incluyendo las laborales.

Pero hay un aspecto más profundo, del que no se habla en prensa y es el relativo a la idoneidad de que sean personas con convicciones tan confrontadas con la ciencia las que se encuentren a cargo de brindar orientación y atención de salud. La consulta médica es en muchos aspectos una tribuna educativa y orientadora; los clínicos pasamos mucho de nuestro tiempo frente al paciente resolviendo dudas y orientando respecto a lo que nos parece el mejor camino para resolver el problema que lo trajo frente a nosotros, y bajo esa perspectiva no apruebo que existan médicos o enfermeros que aconsejen a las personas no vacunarse.

Es más, todos deberíamos firmar un compromiso de brindar a las personas la mejor orientación fundada en hallazgos científicos y nunca con base en una ideología, pensamiento mágico o religioso que podrían arriesgar al enfermo.

Tema para debatir por supuesto.

México estuvo al inicio de la fase más crítica frente a muchas muertes de personal de salud debido a un arranque lento de la vacunación, pero el día de hoy tenemos cifras muy buenas en ese rubro.

La sensibilización provocada por ese fenómeno condujo a que una buena parte (casi todos y todas) del personal de salud se encuentre vacunado y por lo tanto ya hay muy pocos casos de personas hospitalizadas, pero, aunque son muy pocos, existen también quienes no desean la inmunización.

Ojalá podamos discutir el tema.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Financiero**

### **Enrique Quintana: Y ahora se están contagiando niños (Opinión)**

Agosto 09, 2021

Los menores de seis años tienen un máximo de nuevos contagios de 150 diario en promedio; con el regreso a clases presenciales, las cosas se pueden poner peor.

Estamos entrando a una etapa de la pandemia cuyas consecuencias son aún muy inciertas.

Y si las cosas no han cambiado significativamente para el próximo 30 de agosto, con el regreso a clases presenciales, podríamos estar ante el riesgo de que se vivan crisis en miles de familias mexicanas.

La nueva ola de contagios de Covid-19 está pegando cada vez más a niños y jóvenes.

Los casos positivos de los menores de 18 años están en los niveles máximos de la pandemia. Hay un promedio diario de nuevos contagios de 650 casos en la última semana, para la población de 12 a 17 años. El nivel más alto de contagios para este segmento de edad había sido previamente de 375 casos diarios y se había presentado en enero, cuando se registró el nivel máximo de la segunda ola.

Ahora incluso los menores de seis años tienen un máximo de nuevos contagios con cerca de 150 diarios en promedio, cuando el máximo que tuvimos previamente había sido de alrededor de 60 casos diarios en promedio, también en enero.

La tercera ola que vivimos se caracteriza por el hecho de que la variante delta es la dominante y está contagiando y generando síntomas en muchos que en el pasado parecían inmunes o al menos resultaban asintomáticos.

Aunque en términos generales, la infección en los niños y jóvenes es más leve que en los adultos, el aumento de contagios entre menores tiene el potencial de disparar también los contagios entre mayores, porque el porcentaje de la población vacunada con el esquema completo sigue siendo muy bajo y apenas llega a 21.2 por ciento, de acuerdo con cifras oficiales.

Los virus que originalmente llegaron de China y de Europa parecían no tener capacidad de infectar a niños o al menos generarles síntomas. Esto ha cambiado.

En este contexto, pretender que debe darse a toda costa el regreso a clases presenciales a partir del 30 de agosto es jugar con fuego.

El riesgo es extremadamente alto pues sabemos que las condiciones materiales de las escuelas públicas no son, en su mayoría, las adecuadas para garantizar el regreso con seguridad.

El presidente López Obrador tiende a sacar sus conclusiones de las anécdotas y no de las evidencias. En varias ocasiones ha señalado que su hijo menor se contagió y no le pasó nada, y que él y su esposa no se contagiaron por estar vacunados; piensa que esa pueda ser la tónica en caso de que haya niños que se contagien en las escuelas.

En contraste, supone que la adicción de los niños a los videojuegos puede ser un problema más serio.

Sabemos que López-Gatell continúa en su puesto a partir de supeditarse a las opiniones presidenciales y de ofrecer datos que las soporten para que no den la impresión de ser meros caprichos.

Hasta ahora, la inmensa cantidad de muertos evitables que se han presentado con la pandemia, ha costado muy poco a la imagen presidencial.

De acuerdo con la encuesta publicada por El Financiero el pasado 3 de agosto, la mejor calificación que tiene el presidente es en materia de salud, en virtud del proceso de vacunación.

Creo que AMLO no es consciente del riesgo que va a correr si insiste en las clases presenciales a toda costa, sin evaluar el riesgo de contagios, hospitalizaciones y muertes.

La semana pasada pudimos observar hasta qué punto el presidente de la República puede alejarse de la realidad cuando rechazó los datos de la evaluación de la pobreza por parte del Coneval.

Los que conocen la Encuesta de Ingreso-Gasto de los Hogares, de la cual parten estas evaluaciones, saben que se trata de uno de los estudios más cuidadosos del Inegi. Debiera ser orgullo nacional por la información que ofrece.

Y procesados sus datos como lo hace el Coneval, debiera ser el más importante instrumento de elaboración de las políticas públicas en México en materia social.

Una información que ese análisis reveló es el desastre en materia de salud.

Con la tercera ola y el regreso a clases presenciales, las cosas se pueden poner peor.

Quisiera ser optimista y pensar que se puede rectificar, pero creo que la experiencia de los últimos 18 meses muestra que no hay bases para ello.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **El mundo está en 'código rojo', advierte ONU sobre el cambio climático**

09 de agosto, 2021

El clima de la Tierra se está haciendo tan cálido que probablemente las temperaturas rebasarán en cuestión de una década el nivel que los líderes mundiales pretendían establecer como límite, según un reporte publicado este lunes que Naciones Unidas describió como “un código rojo para la humanidad”.

Simplemente está garantizado que irá a peor”, advirtió la coautora del informe Linda Mearns, científica climática de del Centro Nacional estadounidense de Investigación Atmosférica.

No veo que ninguna zona esté a salvo (...) No hay ningún lugar al que correr, ningún lugar donde esconderse”, aseguró.

Pero los científicos también rebajaron un poco las probabilidades de que se den las peores catástrofes climáticas.

El reporte del Comité Intergubernamental sobre Cambio Climático (IPCC, por sus siglas en inglés), que describe el cambio climático como “inequívoco” y claramente

provocado por el ser humano, hace previsiones más precisas y cálidas para el siglo XXI que en su edición anterior, publicada en 2013.

Acuerdo de París ya queda corto

Todas y cada una de las cinco hipótesis de futuro, clasificadas en función de cuánto se reduzcan las emisiones de dióxido de carbono, superan el más estricto de los umbrales fijados por el Acuerdo Climático de París de 2015.

Los líderes mundiales acordaron entonces intentar limitar el calentamiento del planeta a 1.5 grados centígrados respecto a finales del siglo XIX porque los problemas se acumularían con rapidez a partir de ese punto.

El límite es apenas unas décimas de grado superior al nivel actual porque el mundo ya se ha calentado 1.1 grados en el último siglo y medio.

En todos los escenarios, según el reporte, el mundo cruzará la línea de los 1.5 grados en la década de 2030, antes que en predicciones anteriores.

El calentamiento ha ganado velocidad en los últimos años, según los datos.

En tres de los escenarios planteados, el mundo también superaría el calentamiento de 2 grados respecto a la era preindustrial, el otro objetivo menos estricto de París, y se agravarían las olas de calor, sequías y aguaceros causantes de inundaciones, “a menos que en las próximas décadas se produzcan profundas reducciones de las emisiones de dióxido de carbono y otros gases de efecto invernadero”, indicó el reporte.

Este reporte nos dice que los cambios recientes en el clima son generalizados, rápidos y se están intensificando, sin precedentes en miles de años”, dijo la vicepresidenta del IPCC Ko Barrett, asesora climática jefe de la Oficina Nacional de Administración Oceánica y Atmosférica de Estados Unidos (NOAA por sus siglas en inglés).

Los cambios que experimentamos aumentarán con más calentamiento”, afirmó.

Desastres simultáneos

El documento de más de 3 mil páginas, elaborado por 234 científicos, señala que el calentamiento ya acelera la subida del nivel del mar, derrite el hielo del planeta y empeora fenómenos extremos como olas de calor, sequías, inundaciones y tormentas.

Los ciclones tropicales se vuelven más fuertes y húmedos, mientras que el hielo marino del Ártico se reduce en verano y el permafrost se deshela. Todas estas tendencias empeorarán, señaló el informe.

Por ejemplo, las olas de calor que antes se registraban una vez cada 50 años ocurrirán ahora una vez por década, y si el mundo se calienta otro grado, ocurrirán dos veces cada siete años, advirtió el informe.

Conforme se calienta el planeta, las regiones se verán afectadas no sólo por fenómenos extremos, sino por varios desastres climáticos simultáneos, señaló el texto.

Es lo que ocurre ahora en el oeste de EU, donde olas de calor, sequía e incendios forestales se combinan y causan más daños, dijo Mearns.

Parte del daño del cambio climático -la reducción de las capas de hielo, el aumento del nivel del mar y cambios en los océanos, que se vuelven más ácidos al perder oxígeno- son “irreversibles durante siglos o milenios”, afirmó el reporte.

El mundo tiene “asegurado” un aumento del nivel del mar de entre 15 y 30 centímetros para mediados de siglo, según el coautor del reporte Bob Kopp, de la Universidad de Rutgers.

Casi todo el calentamiento ocurrido en la Tierra puede atribuirse a las emisiones de gases que atrapan el calor en la atmósfera, como el dióxido de carbono y el metano.

Como mucho, las fuerzas naturales como el sol o el azar pueden explicar una o dos décimas de grado de calentamiento, señaló el reporte.

#### Cinco escenarios a futuro

El reporte describió cinco posibles escenarios futuros en función de cuánto se reduzcan las emisiones de dióxido de carbono.

Son: un futuro con recortes de la contaminación increíblemente grandes y rápidos; otro con recortes intensos, pero no tan enormes; una hipótesis de emisiones moderadas; un cuarto escenario donde se mantienen los planes actuales de pequeñas reducciones de la polución y un quinto futuro posible en el que la polución de dióxido de carbono siga creciendo.

En los cinco informes previos, el mundo estaba en ese último planteamiento, a menudo apodado “negocios como de costumbre”. Pero esta vez, el mundo está entre la situación de reducciones moderadas y la de pequeñas reducciones de

emisiones, gracias a los progresos en la lucha contra el cambio climático, explicó la coautora del informe Claudia Tebaldi, científica del Laboratorio Nacional del Pacífico Noroeste de Estados Unidos.

En cierto modo, el mundo puede mantenerse en el umbral de 1.5 grados con recortes extremos y rápidos en sus emisiones.

Pero aún así, el calentamiento alcanzaría los 1.5 grados en una década, subiría un poco y después remitiría, explicó la coautora Maisia Rojas Correda, directora del Centro de Ciencia del Clima y la Resiliencia en Chile.

El secretario general de Naciones Unidas, Antonio Guterres, describió el reporte como un “código rojo para la humanidad”.

Aún hay tiempo

Aunque dijo que había un atisbo de esperanza de que los líderes mundiales pudieran evitar los 1.5 grados de calentamiento, que consideró como “peligrosamente cercanos”.

Cualquier cosa que hagamos para limitarlo, para frenarlo, compensará”, dijo Tebaldi.

Y si no podemos llegar a 1.5, probablemente será doloroso, pero es mejor no rendirse”, recomendó.

En el peor escenario planteado, el mundo podría calentarse unos 3.3 grados para finales de siglo.

Pero esa situación parece cada vez más improbable, indicó el científico climático y coautor del reporte Zeke Hausfather, director de cambio climático en el Breakthrough Institute.

Los dos escenarios extremos se ven cada vez más improbables, señaló.

Los desastres ultracatastróficos, llamados a menudo “puntos de inflexión”, como el colapso de los casquetes polares y la desaceleración brusca de las corrientes oceánicas, son ahora de “baja probabilidad”, aunque no pueden descartarse por completo.

El comentado bloqueo de las corrientes del Atlántico, que provocaría enormes cambios en los patrones climáticos, es improbable en este siglo, dijo Kopp.

El reporte “ofrece una fuerte sensación de urgencia para hacer aún más”, dijo Jane Lubchencho, viceasesora científica de la Casa Blanca.

En una novedad del informe, los científicos recalcaron cómo reducir los niveles de metano en el aire, un gas potente pero que se disipa con rapidez y que está en niveles récord, podría ayudar a frenar el calentamiento en el corto plazo.

Más de 100 países han hecho promesas informales de alcanzar las emisiones “neutras” de dióxido de carbono provocado por el ser humano en algún momento de mediados de siglo, lo que sería una pieza clave de las negociaciones climáticas del próximo otoño en Escocia.

Esos compromisos son esenciales, indicó el informe.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)