

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

Estados Unidos hará una segunda donación de vacunas: AMLO.....	3
AMLO da la razón a Sheinbaum: semáforo rojo en la CDMX es naranja	4
CDMX presenta "Salud en tu vida", para atender y prevenir enfermedades crónicas ante Covid	5
Entra hoy en vigor la nueva Ley de Salud de la capital	7
10.08.21 VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA CONFERENCIA DE PRENSA MATUTINA DEL PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR.....	8
Brigadistas visitarán desde hoy domicilios para detectar a personas cuyas enfermedades los pongan en riesgo de desarrollar Covid-19 grave: Oliva López.....	38
La Secretaría de Salud dijo que hay cierta renuencia de las mujeres embarazadas y sus doctores para vacunarse contra la COVID-19.....	39
Se retrasa proyecto del biológico Patria; aún no concluyen la fase 1	40
Respalda IP a Sheinbaum; ofrece sus instalaciones para acelerar vacunación	41
Julio Frenk y Octavio Gómez Dantés / Salud contra los pobres (Opinión).....	42
Salomón Chertorivski / Salud: triple retroceso (Opinión)	44
Regreso a clases presenciales debe ser planificado, gradual y cauto o, incluso, postergado, dicen expertos, ante alza de contagios de Covid.....	46
Invita Graue a estudiantes a inmunizarse.....	47
Jorge Arturo Castillo: Habrá segunda aplicación de la vacuna anti Covid de CanSino (Opinión).....	48
Retroceso que vivimos deja ver una faceta que hoy se hace cada vez más visible: el hastío por el confinamiento y el cansancio pandémico	50

Vacunación contra covid-19 reduce los días en que una persona puede ser contagiosa	51
Crece riesgo de pandemias por sobrepoblación y aumento del contacto con especies silvestres, revela documento de la Conanp.....	53
Aumentan casos de cáncer cervicouterino en mujeres de entre 25 y 35 años ..	54
CDMX: 75% de la población capitalina padece sobrepeso u obesidad.....	56
La pandemia catalizó el impulso a megaproyectos sin referendo adecuado, dice relator de la ONU.....	58
Leo Zuckermann: Salud y pobreza (Opinión)	59
Jorge Zepeda Patterson: Pobreza a discusión o la pobreza de la discusión (Opinión)	61
Joan Lanzagorta: No dejes que tus finanzas sean una fuente de estrés para ti y tu familia (I) (Opinión)	63
Óscar M. Guerra Ford*: Transparencia en la adquisición de vacunas Covid-19 (dos caras de la misma moneda) (Opinión).....	65
Enfermedades sexuales como VIH y sífilis han aumentado hasta 200% en pandemia	67
A partir de iones, desarrollan neuronas artificiales con la capacidad de las naturales	69
Investigadores australianos desarrollan un hidrogel compuesto de aminoácidos que podría utilizarse como intervención única para tratar la enfermedad de Parkinson	70
¿Qué es el virus de Marburgo, primo del Ébola y casi tan mortal detectado en África?	72
Preocupan baterías de autos eléctricos.....	74
IPPC: fuera de control, el calentamiento global; no hay para dónde correr	76
Pascal Beltrán del Río: Ésta no es otra columna sobre el cambio climático (Opinión)	78

La Jornada

Estados Unidos hará una segunda donación de vacunas: AMLO

Fabiola Martínez y Rubén Villalpando

10 de agosto de 2021

El gobierno de Estados Unidos hará una segunda donación de vacunas anti-Covid a México de alrededor de 3.5 millones de dosis, anunció el presidente Andrés Manuel López Obrador.

No quiero equivocarme en la cifra, pero mínimo son 3 millones 500 mil dosis, ése es el ofrecimiento que nos hicieron, dijo. El objetivo, explicó, era recibir vacunas de Moderna, sin embargo, por atrasos administrativos de la farmacéutica, el gobierno donante convino que podría entregar Pfizer o de alguna otra. Ya eso está resuelto.

Este apoyo –el segundo luego del envío de 1.3 millones de la marca Janssen– servirá para reforzar el objetivo de terminar de vacunar a todos los adultos a más tardar en octubre.

Tenemos garantizadas las vacunas y (también su) presupuesto. Ya estamos muy cerca de 100 millones de vacunas, estamos entre los 10 países con más abasto de vacunas en el mundo, comentó a la prensa.

En tanto, la secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana, Rosa Icela Rodríguez, reportó una cobertura promedio de 85.7 por ciento de la población adulta en los municipios fronterizos, como resultado de la primera etapa de este plan extraordinario para proteger a la población de entre 18 y 39 años de edad de los 45 municipios colindantes con Estados Unidos.

Para Baja California, se reporta una cobertura de 91 por ciento de la población objetivo; en Sonora, 75 por ciento; Chihuahua, 81 por ciento; Coahuila, 88 por ciento; Nuevo León (un ayuntamiento), 93 por ciento, y en Tamaulipas, 82 por ciento.

La segunda dosis, para quien proceda en este esquema, inicia el próximo fin de semana.

Mensaje a Vicente Fox

López Obrador deseó una pronta recuperación al ex presidente Vicente Fox y su esposa, así como a la gobernadora electa de Chihuahua, María Eugenia Campos, positivos a Covid.

Horas después, el ex mandatario dejó por un momento los mensajes contra el jefe del Ejecutivo y agradeció la cortesía. Gracias, muchas gracias López por tu bonito saludo. ¡Muy apreciado! ¡Saludos a la familia! México somos uno y somos todos. Pronto saldremos de ésta, tuiteó el panista.

Regresa Loera a Bienestar en Chihuahua

En otro tema, el Presidente anunció el regreso de Juan Carlos Loera como delegado de los programas de Bienestar en Chihuahua. Bertha Alcalde Luján, quien estaba encargada del área, será nombrada directora jurídica de la Cofepris.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

AMLO da la razón a Sheinbaum: semáforo rojo en la CDMX es naranja

10 de agosto de 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró este martes durante su conferencia de prensa mañanera que se respetará la declaratoria del gobierno de la Ciudad de México sobre el color en que se encuentra la entidad en el semáforo epidemiológico Covid-19.

“No hay diferencias de fondo, ya se decidió, porque corresponde al gobierno de la Ciudad, que tiene semáforo naranja y eso es lo que se está llevando a cabo”, dijo el mandatario, esto luego de que se le cuestionara sobre la polémica en torno a la diferencia de declaración de riesgo por la pandemia entre el gobierno federal y el capitalino.

“Claro que hay discusión en el Gobierno, hay discrepancias, en todos lados del Gobierno y está permitido, no está prohibido, porque es un gobierno democrático, no es un gobierno autoritario”, resaltó.

López Obrador destacó que “lo importante es que no hay tantas restricciones, porque lo cierto es que ya es momento de que nos cuidemos, de que nosotros mismos nos cuidemos”, dijo.

El pasado viernes 6 de agosto, la jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, informó que la capital del país permanecería en color naranja del semáforo epidemiológico, lo anterior debido a que las cifras de hospitalizados y contagios comienzan a estabilizarse.

Pero la Secretaría de Salud colocó a la entidad en semáforo rojo, ya que las autoridades de esta dependencia reportan una saturación, tanto en camas generales, como en camas con ventilador, en torno al 70 por ciento, en hospitales de la capital.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

CDMX presenta "Salud en tu vida", para atender y prevenir enfermedades crónicas ante Covid

Salvador Corona

09/08/2021

Debido a que las personas que tienen diabetes, obesidad o hipertensión tienen 7 veces más riesgo de ser hospitalizadas y 27 veces más riesgo de fallecer a causa del Covid-19, el Gobierno de la Ciudad de México lanzó el programa "Salud en tu Vida, salud para el Bienestar", para atender y prevenir enfermedades crónicas y así tener una vida sana.

Durante la presentación del programa, la secretaria de Salud capitalina, Oliva López Arellano, dijo que el porcentaje de los adultos de 20 años y más con diagnóstico de sobrepeso es del 39.5% de la población, obesidad con 35.3%, hipertensión 20.2% y diabetes 12.7%.

Explicó que se estima que el 26.4% de la población adulta de la Ciudad de México tiene propensión a desarrollar diabetes, es decir que tienen un riesgo elevado a desarrollarla sobre todo si no se toman las medidas preventivas.

Por lo anterior, López Arellano mencionó que, por medio de Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar tendrán una estrategia para prevenir y atender las diversas enfermedades crónicas que se complican con el Covid-19.

Activación física, alimentación saludable, servicios de salud, clubes de vida saludable, y comités de salud comunitarios, en este último acercarán todos los servicios ya que realizarán recorridos casa por casa para la detección oportuna y recomendaciones de salud.

Mientras tanto, en escuelas se impartirá la materia de Vida Saludable en las mil 460 escuelas de tiempo completo, se hará el fortalecimiento de salud física y emocional, y como parte del regreso a clases se hará seguimiento para un regreso seguro.

Asimismo, se desplegarán módulos de "Salud en Tu Vida" en los 177 Centros de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la detección y atención en clínicas con PrevenIMSS y PrevenISSSTE.

En caso de que las personas no puedan asistir a su clínica más cercana o al módulo de atención podrán recibir atención telefónica por Locatel así como enviando un mensaje SMS con la palabra Cuidate al 51515.

Buscan mejorar hábitos

En tanto, la Jefa de Gobierno Claudia Sheinbaum reiteró que el programa tiene el objetivo de disminuir los índices de obesidad, diabetes e hipertensión en la Ciudad de México, esto mejorando los hábitos de alimentación.

Sheinbaum explicó que, como parte de este programa, se desplegarán a promotores de la salud que explicarán qué es tener buena salud e invitarán a la población a formar comités de salud para promover mejores hábitos alimenticios y de actividad física.

Los promotores realizarán encuestas casa por casa para determinar si existen personas propensas a padecer alguna enfermedad crónica como: sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión y de ser así los canalizarán al centro de salud más cercano para que atiendan su salud.

La mandataria capitalina adelantó que trabajan con el IMSS en un expediente único de los pacientes que tendrá el propósito que independiente si se atendieron en hospitales de Sedesa o el IMSS se pueda dar seguimiento de su enfermedad sin empezar de nuevo un expediente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Entra hoy en vigor la nueva Ley de Salud de la capital

Alejandro Cruz Flores

10 de agosto de 2021

La administración capitalina emitió el decreto por el que se expide la nueva Ley de Salud de la Ciudad de México, en la que se establece que el presupuesto que se asignará a la secretaría del ramo local para la promoción, prevención, atención, curación de enfermedades, rehabilitación de discapacidades y la seguridad sanitaria no deberá ser inferior, en términos reales, al del año fiscal anterior.

En su artículo 3 señala que el presupuesto para esa dependencia debe crecer a la par de las condiciones de morbilidad de la población sin seguridad social, la transición y emergencias epidemiológicas y sanitarias.

Agrega que el Congreso de la Ciudad de México, a efecto de garantizar el derecho humano a la salud, procurará hacer que aumente gradualmente el presupuesto de la Secretaría de Salud local en la aprobación respectiva de cada año.

El decreto, publicado ayer en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, abroga la Ley de Salud del Distrito Federal, por lo que a partir de hoy entra en vigor la nueva legislación en la materia, en la que también señala que la secretaría capitalina, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), tiene la obligación de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud, especialmente para quienes no tienen seguridad social.

La nueva ley considera como prioritaria la atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar; la prevención y atención del cáncer y el VIH sida; el cuidado materno-infantil; la interrupción legal del embarazo; la salud bucal, auditiva y mental, y la salud de los adultos mayores.

También establece la creación del Sistema de Salud de la Ciudad de México, que se encargará de planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios en la materia a los capitalinos, así como la Comisión de Bioética, que tendrá por objeto promover una cultura en ese rubro en los centros hospitalarios y de salud capitalinos.

También se instaure el Sistema de Alerta Sanitaria y el Laboratorio de Salud Pública, que deberán definir estrategias y acciones, así como realizar las pruebas para el análisis de riesgos sanitarios y la vigilancia epidemiológica en la ciudad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

AMLO

10.08.21 VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA CONFERENCIA DE PRENSA MATUTINA DEL PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR

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

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Bueno, pues vamos a informar, como todos los martes, sobre la situación de salud, en especial lo que se está haciendo para enfrentar la pandemia y todo el plan de vacunación.

Vamos a iniciar con el doctor Jorge Alcocer, que también va a estar informando los martes sobre el abasto de medicamentos, que es algo de mucho interés, para que no nos falten los medicamentos, sobre todo los más necesarios, indispensables, los que tienen que ver con la atención de niños con cáncer, de quienes más requieren de tener los medicamentos y todo el esfuerzo que estamos haciendo para contar con todos los medicamentos y cumplir con el compromiso de que se entreguen de manera gratuita. Atención médica y medicamentos gratuitos, garantizar el derecho a la salud, que es un objetivo, un propósito que tenemos y que vamos a cumplir, poco a poco, pero se va avanzando en ese propósito.

Va a intervenir también el doctor Hugo López-Gatell, para informar sobre la pandemia; Marcelo Ebrard, para informar sobre el abasto de medicamentos, de cómo estamos consiguiendo vacunas, cuántas llevamos ya adquiridas de las farmacéuticas; luego, el general secretario Luis Cresencio Sandoval nos va a informar sobre la distribución, la logística de distribución de todas las vacunas, todo lo que se lleva a cabo para que lleguen las vacunas hasta los pueblos más apartados de México, que no sólo se vacune en las ciudades, en los lugares de más fácil acceso, sino que todos tengan garantizado el derecho a ser vacunados, protegidos.

Terminando la agenda de salud, le voy a pedir a Marcelo Ebrard que les informe sobre la llamada que tuvimos ayer con la vicepresidenta Kamala Harris, lo que se trató y de una reunión que se va a celebrar también el día de hoy con funcionarios del gobierno de Estados Unidos.

Entonces, empezamos con el doctor.

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

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Como ya informó el señor presidente, este es un tema importante para toda la población. Le hemos dado seguimiento, como ustedes saben, desde hace varias semanas y hoy seguimos informando los avances, no tanto en la adquisición, sino en la llegada sectorial de los medicamentos.

Les hemos notificado -la primera imagen, si ponen, por favor- sobre los medicamentos oncológicos, ustedes ya conocen esto, y los 22 diferentes tipos por especialidad médica que están en la gráfica de pasteles.

Les recuerdo, como se ve en la tabla, que la demanda del sector salud incluyó mil 840 claves y al día de ayer se han recibido cerca de 32 millones de piezas de medicamentos que insumos que requiere todo el sector salud.

En la siguiente tabla, que ya es familiar para ustedes también, del lado izquierdo se presentan en la primera columna ordenes de suministro de insumos médicos por cada una de las instituciones que están consideradas y que han trabajado continuamente en esta búsqueda sectorial de medicamentos.

Y como pueden ver en la columna del lado izquierdo, también en medio, el 2 de agosto les informamos, hace ocho días, que se habían recibido 262 millones 231 mil 729 piezas y con lo de ayer se agregaron ya tres millones -lo de la semana- tres millones 441 mil 70 piezas más, que corresponden a tres mil 699 órdenes de suministro generadas en la semana.

Finalmente, también vemos en la tabla de la derecha -como se demuestra- la entrega comprometida para que podamos tenerla el 27 de agosto, que llegarán en total 16 millones 505 mil piezas más de aquí a fines de agosto.

En la última lámina y de acuerdo a la emisión mensual de las órdenes de suministro de medicamentos con corte al día de ayer, esperamos cumplir con esa cifra de 83 millones 565 mil 129 durante el mes de agosto, como les señalé.

Y en el mapa pueden ver las empresas distribuidoras de los medicamentos que corresponden a Cimsa, de la compañía internacional médica, que está en color amarillo y que cubre varios de los estados del país; MFA o Médica Farma Arcar, en azul; Vantage, el grupo que corresponde al Grupo Vanquish en verde; y Birmex, en rojo, que matizado está en los institutos de salud y desde luego en el área metropolitana.

Esto desde luego integra la mayor parte de los ya mencionados antineoplásicos que, como ya les señalamos hace una y dos semanas, están contempladas las adquisiciones para uno a tres meses sin tener... Las adquisiciones ya están logradas, pero para la llegada de estos productos.

Esto es cuanto. Les puedo actualizar que vamos bien y desde luego estamos atentos a lo que se menciona en algunos momentos, de que no llegan o que no están del área de depósito, de donde están almacenados, a los hospitales y corresponde también la ayuda de la población usuaria para que nos hagan saber esto.

En breve se va a tener una expresión mayor de la comunicación para que esto sea de inmediato atendido en el caso de que esto no fuera así.
Muchas gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente. Muy buenos días, secretarios, muy buenos días; muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Vamos a comentar sobre el programa de vacunación COVID, el operativo Correcaminos y algunos elementos de llamado a la población que consideramos importantes para que sigamos teniendo éxito en el avance del programa, pero además en los beneficios que está teniendo en la reducción de la mortalidad y la enfermedad grave.

Llevamos ya en este momento prácticamente 73 millones de dosis aplicadas, esto corresponde a 51.4 millones de personas adultas que han sido vacunadas y por lo tanto 57 por ciento de la población adulta ya está protegida.

Cincuenta y cuatro por ciento son esquemas ya completos tienen las dos dosis o la única dosis en los que más de una dosis y 46 por ciento son esquemas de reciente inicio.

Lo que se puede notar es un gran entusiasmo, una gran afluencia de las personas de 30 a 39 años y también de 18 en adelante, 18 a 29 años, que representan el grupo de edad o los grupos de edad de las personas adultas de mayor número y esto es muy alentador. Pero seguimos haciendo un llamado a que aquellas personas adultas de cualquier edad que no se hayan vacunado se vacunen.

Y el llamado especial que hacemos hoy es a las mujeres embarazadas. Desde hace varias semanas, meses, concretamente el 11 de mayo abrimos la vacunación a personas, a mujeres embarazadas, precisamente porque se reconoce en México, se identificó también en otros países del mundo un mayor riesgo de complicaciones por COVID-19 en mujeres embarazadas. Y las vacunas son seguras, son seguras para la mujer embarazada, son seguras para el niño o niña en formación.

Recordamos esto porque hemos percibido cierta renuencia de mujeres embarazadas a vacunarse o incluso de sus médicos y médicas a recomendarles la vacuna. Es muy importante que se vacunen, eso ayuda a protegerles cuando están en un estado biológico de especial susceptibilidad a las infecciones.

Entonces, por favor, mujeres embarazadas que tengan 10 o más semanas de embarazo, vacúense contra la COVID-19, esto ayudará a protegerles.

Y vamos a mostrar, si es tan amable, dos gráficas que muestran de manera visual el efecto positivo de la vacuna en reducir la mortalidad por COVID y también la propia enfermedad.

En estas dos gráficas lo que vemos del lado izquierdo es la segunda ola de COVID, del lado derecho la tercera ola de COVID en México y lo que se ve en cada una de las barras de estas pirámides son los primeros 50 días de la segunda y de la tercera ola, arriba está el día 1, abajo está el día 50.

De modo que conforme progresan los días se puede ver que están aumentando los casos que están en la parte oscura de la gráfica y las defunciones que están en la parte clara de la gráfica. Y es a simple vista notorio cómo la tercera ola tiene una menor proporción de personas que pierden la vida en todas las edades y particularmente en las edades mayores es donde vamos a ver que se disminuyó esta mortalidad. Entonces, estos son 50 días, segunda ola, tercera ola.

Y en la última gráfica que presentamos a continuación ahora está ordenado por edad. La columna de hasta arriba son los niños y la columna de hasta abajo son personas de 80 años y más, cada columna son cinco años de edad. Igual, lado izquierdo segunda ola, lado derecho tercera ola.

Y lo que pueden ver es que se redujo muy sustancialmente la mortalidad en todas las edades, particularmente en las edades donde era más importante la mortalidad, que son 60 y más.

Segunda cosa es que se redujeron los casos en las personas adultas mayores, que fueron las primeras en ser vacunadas.

Y lo tercero que vemos, y es muy importante tenerlo presente con base en la evidencia, es que la mortalidad en adolescentes y niños ya era muy baja en la segunda ola, continúa siendo baja en la tercera ola. Entonces, todas estas ideas que han circulado de que ahora es una epidemia de adolescentes y niños no tiene un sustento de evidencia, ni en México ni en ninguna otra parte del mundo.

Finalmente, recordamos vacunarse. Vacunarse contra la COVID-19 salva vidas, evita hospitalizaciones.

Y hacemos el llamado a mujeres embarazadas, 10 o más semanas de embarazo: acérquense a cualquier unidad de vacunación COVID y serán recibidas en cualquier momento para ser protegidas y proteger también a sus bebés en formación. Muchas gracias, presidente.

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

La siguiente, por favor. Ayer se tuvo una llamada del señor presidente López Obrador con la vicepresidenta de los Estados Unidos, Kamala Harris. Se tocaron varios temas, en unos momentos más voy a informar sobre ello, pero de lo que estamos viendo ahorita, que son vacunas, se comentó ayer que México recibirá o va a enviar Estados Unidos a México tres millones y medio de dosis de la vacuna de Moderna -que, por cierto, ya fue o está por ser validada por Cofepris- y hasta cinco millones de dosis en la vacuna de AstraZeneca-Oxford.

Este envío, que será en las próximas semanas, va a complementar de manera importante el esfuerzo que estamos haciendo aquí en México.

Agradecemos profundamente esta muestra de... Que constata cuál es la relación entre los dos países.

Esta gestión la encabezó el presidente López Obrador desde que vino la vicepresidenta Harris, que le comentó el presidente que para México era primordial esto: el poder acceder no sólo a más vacunas de AstraZeneca que, como saben ustedes, ya en México se está usando de manera muy amplia, sino también porque nos interesa la vacuna de Moderna, que es parecida o similar en tecnología a la que tiene Pfizer.

Bueno, entonces vamos a continuar hoy el diálogo de alto nivel con los Estados Unidos para diversos temas que enseguida pasaré a comentar en un momento más.

Hoy va a haber una reunión con varios funcionarios de Estados Unidos, tenemos una visita que encabeza Jake Sullivan y va a venir también el secretario Mayorkas, Juan González, que, como ustedes saben, vinieron hace poco a México, luego nosotros los visitamos en Washington, ahora ellos vienen a México.

Son muy frecuentes estas reuniones y hay varios temas que estamos comentando con ellos que tienen que ver entre otros con las vacunas y la cuestión de la frontera México-Estados Unidos.

La siguiente, por favor. Tenemos ya 90, rebasamos 90 millones de vacunas el fin de semana y este mes vamos a rebasar 100 millones, de manera que continúa la producción, envasado y llegada de vacunas a México para sustentar el programa, el plan de vacunación que ha diseñado la Secretaría de Salud.

Bueno, se hizo un llamado al G20 por instrucciones del señor presidente de la República. Hay un acuerdo de la mayor parte de los países del G20 para que se reconozcan todas las vacunas que autorice la Organización Mundial de la Salud, o sea, que no se haga geopolítica con las vacunas. Si la Organización Mundial de la Salud reconoce y acredita una vacuna, todos los países tenemos que hacerlo y no unos sí y otros no por razones de otro tipo.

¿A qué me refiero?

Si tenemos Sinovac autorizada, Pfizer autorizada, AstraZeneca autorizada, por la Organización Mundial de la Salud, pues todos los países, sea la Unión Europea, los que integramos la Comunidad de Estados Latinoamericanos y del Caribe, los Estados Unidos, Canadá y así sucesivamente, todos deberíamos de reconocer las mismas y abstenernos, limitarnos de no hacer o no meter la política con las vacunas, porque es muy mala idea.

Si está autorizada por la Organización Mundial de la Salud, que es la que formamos todos los países del mundo, pues debe estar acreditada por todos los países que somos parte de la Organización Mundial de la Salud.

Esto es importante y se está avanzando con esta iniciativa, que nos pidió el señor presidente que lo presentáramos, que toda la comunidad internacional entonces respetemos lo que nos está señalando la Organización Mundial de la Salud. Y creo que es todo ¿verdad? Bueno, eso sería cuanto, señor presidente.

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

Vamos a informar sobre la distribución de las vacunas en esta semana. Se recibieron entre el 15, 30, 31 de julio, 3 y 4 de agosto, una serie de vacunas: Pfizer, AstraZeneca y Cansino. Estas fueron trasladadas a Incan y a Birmex para su lotificación y se determinó la distribución de cuatro millones 133 mil 63 dosis.

Estas dosis fueron distribuidas por vía aérea y vía terrestre. Por vía aérea, con aviones de la Fuerza Aérea Mexicana, un total de un millón 390 mil 553 dosis, estas se distribuyeron el jueves 5 de agosto y el lunes 9 de agosto.

El día 5 se establecieron dos rutas con aeronaves de la Fuerza Aérea:
La ruta 1, cubriendo Tamaulipas, Nuevo León, Coahuila, Chihuahua y Sonora.
La ruta 2, cubriendo Quintana Roo.
Y el día lunes 9 se hicieron dos rutas para cubrir seis estados:
La ruta 1, Chihuahua, Sonora, Baja California y Sonora.
Y la ruta 2, Chiapas y Yucatán.

La distribución terrestre se realizó de la siguiente manera: fueron dos millones 742 mil 510 dosis, se hicieron dos rutas el día jueves 5 de agosto donde acudieron los estados a Birmex a recoger sus vacunas, que fueron Morelos y Puebla.

El día sábado 7 se hicieron siete rutas, que también acudieron a Birmex, que fueron los estados de Querétaro, Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Puebla, Hidalgo y Tlaxcala.

Y dos rutas que salieron de Birmex hacia el estado de Veracruz y Tabasco, que fue esa la ruta 1 y la ruta 2 hacia Oaxaca.

El lunes 9 de agosto se hicieron o se realizaron cinco rutas para cubrir nueve estados:
En la ruta 1 se cubrió Michoacán y Jalisco.
La 2, Guanajuato y Coahuila.
La 3, San Luis Potosí y Nuevo León.
La 4, Guerrero.
La 5, Nayarit y Durango.

A todas estas rutas terrestres se les dio la seguridad, como se ha venido haciendo, a través de fuerzas del Ejército, de la Guardia Nacional y de Marina.

En resumen, la distribución realizada, 5, 7 y 9 de agosto fueron transportadas cuatro millones 133 mil 63 dosis, un millón 390 mil 553 vía aérea y terrestre dos millones 742 mil 510.

La distribución abarcó a 29 entidades federativas, se materializaron 37 movimientos terrestres con sus respectivas escoltas de seguridad, 18 movimientos aéreos con 25 horas y media de vuelos para la distribución a los diferentes lugares, empleando mil 126 hombres, 111 vehículos y cuatro aeronaves.
Es todo, señor presidente.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con su permiso, señor presidente. Para informarles los dos temas que aquí se mencionaron. Ayer hubo una llamada con la vicepresidenta Kamala Harris.

¿Qué temas se tocaron principalmente?

Bueno, primero, nos dio a conocer el respaldo del gobierno de los Estados Unidos a la estrategia que México está siguiendo para inmunización o vacunación, y por lo tanto nos anunció que se van a enviar esas vacunas que acabo de referir: 3.5 millones, Moderna, acuérdense que son dos dosis, y 5 millones AstraZeneca. Fechas de arribo por confirmarnos, pero esto ya es muy pronto, es decir, en el mes de agosto.

En segundo lugar, se comentó la presentación que hizo el gobierno de los Estados Unidos de su estrategia para atender las causas de fondo de la migración, que eso está vinculado con la visita que tenemos hoy, que encabeza Jake Sullivan, con quien yo ya he tenido el gusto de reunirme, que es un asesor muy cercano del presidente de los Estados Unidos.

Y viene el secretario Alejandro Mayorkas y también la asesora de la vicepresidenta en la materia, que la acompañó a su viaje a México y otros funcionarios de los Estados Unidos, como Juan González, que es el director senior para el hemisferio occidental en el Consejo de Seguridad Nacional, o Ricardo Zúñiga, que es el enviado especial para el Triángulo del Norte de Centro América, que también ya nos hemos reunido con todos ellos. Bueno, habrá hoy reunión de trabajo.

Pero el día de ayer comentó la vicepresidenta que ya habían presentado una estrategia o pasos que van a seguir para atender un argumento central que México ha venido insistiendo que es: hay un diferencial evidente en nivel de ingreso, en riqueza relativa entre los Estados Unidos, México y los países de Centroamérica, y también ahora hay una diferencia en cuanto al ritmo que va a tener la recuperación de la economía.

Ayer la vicepresidenta Harris comentó con el señor presidente del plan que tienen para infraestructura y otras iniciativas en los Estados Unidos para lograr la recuperación económica lo más pronto posible, incluso mencionó que son proyectos de trillones de dólares, probablemente.

Bueno, esto va a acelerar ahora otro diferencial que es la diferencia en la capacidad o velocidad en la recuperación económica de los países que acabo de mencionar; es decir, Centroamérica está en una circunstancia, Estados Unidos está en otra, en donde evidentemente en Estados Unidos van a ir mucho más rápido. Bueno, entonces resulta muy pertinente revisar y conocer cuál es la estrategia que efectivamente ya anunció la vicepresidenta Kamala Harris.

Es importante que venga una delegación de este nivel para conversar con nosotros sobre ese tema, eso no es usual, pero también nosotros mandamos una delegación hace apenas dos semanas a Washington. Entonces, no es usual que haya un contacto tan frecuente, pero lo vemos muy positivo, porque habla de la intensidad y capacidad del diálogo entre los dos países.

Entonces, se va a tocar también ese tema de la migración, la estrategia que Estados Unidos plantea, lo que México piensa.

Luego, el otro tema también muy importante tiene que ver con la frontera, porque México ya -como ustedes saben, se ha venido informando aquí en la mañana- tuvo un avance muy importante en la vacunación en toda la frontera norte y vamos a dialogar con el secretario Mayorkas, que es quien tiene a cargo este tema, para ver cuándo podemos reabrir lo que son las actividades que ellos consideran que no son esenciales.

Reabrir a una actividad o un flujo normal, eso es lo que se quiere hoy también conocer. Ya se tuvo una reunión, hoy vendría siendo pues una reunión más, pero vamos a ver qué es lo que nos dicen.

Otro tema que se va a tratar muy relevante, que el señor presidente ha estado insistiendo en él, es que se retome el diálogo económico de alto nivel entre México y Estados Unidos.

Este diálogo ya no se ha llevado a cabo desde el año 2016, cinco años.

¿En qué consiste este diálogo?

Bueno, ustedes recordarán que cuando vino la vicepresidenta, el presidente López Obrador le dijo: 'A México le importa mucho que hagamos una estrategia común de recuperación después de la pandemia o, si no ha terminado la pandemia, pues cuando estemos saliendo de la pandemia por merced a la vacunación'.

Entonces, ese diálogo se va a llevar a cabo en los primeros días de septiembre, ya muy pronto, y es otra materia de las que hoy vamos a hablar. De parte de México está participando de manera muy destacada por supuesto la Secretaría de Economía a cargo de Tatiana Clouthier, la Cancillería que apoya este diálogo porque evidentemente es crucial para México, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y probablemente habrá desde luego otras dependencias que participen.

¿Entonces cuál es el objetivo, en síntesis, de ese diálogo de alto nivel?

Compartir cuál es la visión que tenemos de los próximos tres años de ambos gobiernos, qué debemos hacer para mejorar la infraestructura entre los dos países, acelerar el crecimiento económico tanto en México como en Estados Unidos y en particular el énfasis en la zona sur de nuestro país, que también sea incluida en las iniciativas que podamos tener juntos los dos países. Va a ser para septiembre, o sea, que ya es pronto.

Todo esto que estoy explicando ahorita son los temas que ayer, de manera corta, pero sustanciosa, pudo conversar el señor presidente de la República con la vicepresidenta Harris y que hoy vamos a tener la plática con los funcionarios que yo les acabo de referir, que sólo mencioné a quienes encabezan, pero es una delegación de ocho altas y altos funcionarios de los Estados Unidos que estarán el día de hoy en la cancillería. Vamos a tener una especie de... pues una comida a las 2:00 de la tarde.

En la tarde Jake Sullivan va a tener, junto con su servidor, una breve entrevista con el señor presidente. Un saludo, es una deferencia, dado que es el funcionario de más alto nivel que viene con la representación de presidente de los Estados Unidos. Va a visitar al señor presidente aquí en Palacio, en la tarde, rumbo a las 6:30 o 7:00 de la noche.

Y tendrán ellos diferentes reuniones. También van a tener una reunión o una conservación con la secretaria de Economía, entiendo que van a hacer una visita también al secretario de Hacienda, una visita de cortesía, y la reunión sustantiva será en la cancillería de 2:00 a 4:00 de la tarde aproximadamente, con los temas que acabo de referir.

Cuando termine la reunión les daremos a ustedes a conocer qué avances se tuvieron, una vez que también el señor presidente haya recibido al señor Sullivan.

Entonces, sintetizo, resumen: pensamos que estamos en un muy buen momento en la relación con los Estados Unidos, los temas que México ha planteado se están atendiendo, los temas que a Estados Unidos le preocupan también los hemos tomado en cuenta, por supuesto, y así es como se construye una buena relación con respeto entre ambas partes.

De mi parte sería cuanto, señor presidente.

PREGUNTA: Sobre el tema del diálogo de alto nivel, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, ¿sobre el tema de...?

INTERLOCUTOR: Diálogo de alto nivel.

Buenos días, señor presidente. Felipe Fierro, de ATiempo.com.mx y Puente Libre.

No sé si el señor secretario pudiera precisarnos exactamente de qué se trata este diálogo

No sé si el señor secretario pudiera precisarnos exactamente de qué se trata este diálogo, es decir, ¿cuáles son las estrategias?, ¿un Plan Marshall o bien una modificación en aranceles?, ¿alguna reclasificación en materia migratoria?, ¿apertura de algunas áreas económicas?, ¿renegociación de deuda?, ¿exactamente de qué se trata?

MARCELO EBRARD CASAUBON: El diálogo económico de alto nivel con los Estados Unidos tiene como propósito, el primer objetivo estratégico de celebrarlo cada año que ahora lo vamos a retomar es compartir las prioridades de ambos países que tienen alguna implicación bilateral.

Ustedes comprenderán y es evidente que si el 80 por ciento de nuestra actividad comercial es con los Estados Unidos pues hay muchos temas que conservar.

Para la agenda que se está preparando, la Secretaría de Economía la ha venido trabajando y la parte esencial está destinada por parte de México.

¿La prioridad de México cuál sería?

Las cadenas de valor que podamos integrar entre México y Estados Unidos después de la experiencia que tuvimos en la pandemia y las nuevas iniciativas que vienen en los próximos años de cómo va a evolucionar la economía y qué papel va a tener Norteamérica en ello, que también el presidente ya lo ha comentado varias veces aquí en este foro.

Entonces ¿esto qué quiere decir?

Por ejemplo, el presidente de Estados Unidos -y en eso evidentemente México va a participar- está planteando que se acelere la transición de vehículos de combustión con combustibles fósiles a eléctricos.

Bueno, pues en México tenemos una planta, una industria automotriz enorme, entonces evidentemente a nosotros también nos interesa participar y que seamos -entre los diferentes países de Norteamérica, que somos Canadá, Estados Unidos y México- seamos los que tengamos el avance más significativo a nivel mundial, como hoy ya ha estado ocurriendo, porque la empresa norteamericana Tesla es el número uno en ventas de vehículos del mundo, ya no es Toyota o Volkswagen.

Entonces, los cambios tecnológicos que ha habido hacen que vaya cambiando el mercado. Va a haber muchos efectos de estos también ahora después de la pandemia; por ejemplo, el comercio electrónico ha crecido exponencialmente

respecto a lo que era antes, entonces tenemos que prepararnos entre ambos países.

Hay varios temas que tenemos que conversar. La infraestructura en toda la frontera la tenemos que mejorar aceleradamente, porque ya el tránsito, el tráfico que tenemos entre México y Estados Unidos es el más importante del mundo y va a seguir siéndolo; no sólo va a seguir siéndolo, va a crecer aceleradamente.

El tema, por ejemplo, de las vacunas que estamos viendo, bueno, tenemos que ampliar las capacidades de México, junto con Estados Unidos, para ampliar la producción en nuestro país.

Entonces, todos estos temas que te acabo de referir de manera poco sintetizada los está conduciendo la secretaria de Economía.

INTERLOCUTOR: ¿Implicaría financiamiento por parte de Estados Unidos para proyectos de infraestructura, concretamente carreteras, aeropuertos, ferrocarriles?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Vamos a tener... Ahí es uno de los planteamientos que vamos a hacer, que es retomar lo que fue el espíritu original del Banco de América del Norte que, como ustedes recordarán, se logró fondearlo cuando fueron las negociaciones del Tratado de Libre Comercio en su nueva versión, se acordó que se va a fondear. Pero vamos a ver esto en el marco de esa reunión, de ese diálogo, porque es una de las preocupaciones que México tiene. Para poder ir a la misma velocidad, necesitamos también tener más recursos en la zona fronteriza.

Creo que es un diálogo que va a ser muy productivo, que el presidente nos ha pedido que organicemos. Sabemos que ocurrirá en septiembre, en los primeros días de septiembre, daremos ya detalles por parte de la Secretaría de Economía y Relaciones Exteriores, pero la agenda la está organizando la secretaria Tatiana Clouthier y seguramente habrá muchos temas importantes.

INTERLOCUTOR: Entonces, ¿es algo como el Plan Marshall o Alianza para el Progreso?

MARCELO EBRARD CASAUBON: No, no tiene que ver con eso, esto es otra cosa, esto es como la actualización del tratado. Ya estamos en otra etapa, en donde interesa mucho que México y Estados Unidos se entiendan económicamente hacia el mediano plazo.

INTERLOCUTOR: ¿No se va a modificar el tratado?

MARCELO EBRARD CASAUBON: No, no tendríamos por qué, esa es una negociación que ya concluyó, pero estás en otra etapa.

Desde el 2016 no se había hecho este diálogo. Entonces, México va a plantear sus prioridades y pensamos que el hecho mismo de que se realice este diálogo habla de que México y Estados Unidos van a caminar juntos para acelerar el desarrollo económico de ambos países.

INTERLOCUTOR: Finalmente, señor secretario, Estados Unidos ya abrió o más bien Estados Unidos y Canadá ya abrieron sus fronteras libremente, México no.

¿Exactamente cuál es el problema? Ya lo han tratado muchas veces, pero como que no se entiende exactamente cuál es el problema. ¿Por qué no hay el libre tránsito?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Estados Unidos, ahora que surgió el tema, primero hay que ver que las fronteras son muy distintas, tampoco tienen una apertura completa, o sea, sigue habiendo muchas restricciones, pero en el caso de México y Estados Unidos hoy vamos a tratar ese tema y vamos a escuchar qué es lo que nos dice el secretario Mayorkas, quien a eso viene, y además le agradecemos que venga a eso, entre otras cosas, a hablar de ese tema y hoy lo sabremos, se los daremos a conocer más tarde.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias.

PREGUNTA: ¿Las vacunas de Estados Unidos son donaciones?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Hasta donde entiendo sí, pero tendremos que ver en estos próximos días cuáles son las condiciones específicas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien, a ver, vamos, ustedes dos.

PREGUNTA: Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Me permites antes? Es que se...

Quiero expresar mi solidaridad con la periodista Azucena Uresti por la amenaza que recibió de una de las organizaciones de la delincuencia.

Quiero decirle que cuenta con nosotros. Desde que me enteré, di instrucciones para que se le atendiera. Ya se estableció comunicación con ella, el subsecretario Alejandro Encinas la atendió y ya se estableció un mecanismo de protección.

Repruebo completamente esas amenazas, no admitimos que se actúe de esa forma. Y vamos a proteger a Azucena y vamos a proteger a todos los mexicanos, es nuestra responsabilidad la protección de los mexicanos, que no sean dañados, que no sean intimidados, que no sean amenazados por nadie.

Y sólo recordar que nosotros estamos combatiendo en los hechos la corrupción y la impunidad. Ya no hay, como era antes, protección para ningún grupo de la delincuencia de cuello blanco o de la delincuencia organizada, ya la autoridad no está al servicio de las mafias.

De modo que reitero mi solidaridad a esta periodista, Azucena Uresti, y a todos los periodistas, con la garantía de que siempre nuestro gobierno va a proteger a quienes llevan a cabo este oficio, quienes se dedican al noble oficio del periodismo, y a todos, dirigentes sociales, y a todos los ciudadanos, es nuestra responsabilidad y la asumimos.

Quería yo dejar de manifiesto este apoyo a esta periodista del periódico Milenio, de la radio y de la televisión, y del periódico.

Vamos a estar junto a ella apoyándola, protegiéndola, no está sola.
Eso es todo lo que quería comentar.
Muy bien. Vamos.

PREGUNTA: Gracias. Buenos días. Liliana Noble, de Pulso Saludable.
Preguntarle, señor presidente, si con estos 3.5 millones de vacunas de Moderna y los cinco millones de Astra, ya decía que es una donación, ¿por qué hace este tipo de donaciones últimamente Estados Unidos?

No sé si está pensando en apoyarnos para hacer la reapertura de las fronteras un poco más rápido, no sé si me pudieran ayudar con esa pregunta.
Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, siempre ha habido una actitud solidaria del gobierno de Estados Unidos. Desde las primeras conversaciones que tuve con el presidente Biden le traté el tema de las vacunas y ofreció atender nuestra petición. Pasó el tiempo y nos entregaron un millón 350 mil de Johnson & Johnson.

Y se volvió a solicitar apoyo en la entrevista; en el encuentro que tuvimos aquí en Palacio con la vicepresidenta le volví a plantear el asunto, en especial porque queríamos vacunar todos los municipios fronterizos para facilitar lo de la apertura por completo de la frontera. Ya avanzamos, ya se vacunaron a todos los mayores de 18 años en 45 municipios fronterizos.

En Baja California, con una dosis de Johnson & Johnson, todos. Ya están en Baja California, en Tijuana, en Mexicali, igual que como están vacunados del otro lado de la frontera, en California.

Y también municipios de Sonora y hasta ahí nos alcanzó la vacuna Johnson & Johnson, y a partir de ahí empezamos a utilizar la Pfizer y se terminó ya de vacunar hasta Matamoros, toda la frontera.

Ahora estuve en Ciudad Juárez y se aplicaron en una semana cerca de 500 mil vacunas y ya se tiene el plan para la aplicación de la segunda dosis, que yo creo que, en una semana, en 10 días se comienza a aplicar y a más tardar en un mes se tiene con dos dosis toda la frontera completamente, después de 18 años.

Entonces, ahora, ayer, me informó la vicepresidenta que habían tomado esa decisión de ayudarnos con estas vacunas, que son ocho millones 500 mil dosis. Por cuestiones de forma y de estilos pues no se pregunta en calidad de qué vienen las vacunas. Por lo general son donativos, pero, como lo mencionó Marcelo, vamos a esperar. De todas maneras, agradecemos el gesto y yo pienso que sí van a ser donadas las vacunas. Con esto vamos a seguir avanzando en la vacunación.

Ellos están ayudando, son acciones humanitarias, son muestras de solidaridad. Lo mismo estamos haciendo nosotros con otros países, estamos ayudando enviando vacunas a Guatemala, a Honduras, a El Salvador, Paraguay, Jamaica, Bolivia, Belice y vamos a seguir ayudando; por ejemplo, en todos estos países se mandaron vacunas para una dosis y ya estamos programando entregarles las segundas dosis.

Entonces, debe de prevalecer esta actitud solidaria, y lo agradecemos mucho al gobierno de Estados Unidos.

INTERLOCUTORA: Gracias, señor presidente.

Y en un segundo tema, ayer la doctora Claudia Sheinbaum presentó el programa Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar. Quiero saber de qué manera el gobierno federal va a apoyar este proyecto de manera local y también conocer si este mismo se va a tomar como ejemplo para llevarlo a toda la República y que todos los demás estados hagan copia social con este programa, que me parece interesante, para buscar reducir los índices tan elevados y la prevalencia y la incidencia de la obesidad, la diabetes y la hipertensión en el país.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Que es muy bueno el programa y que lo presentó ayer en una reunión que tuvimos con el sector salud, y coincide con lo que se está haciendo en otros estados y lo que está haciendo el gobierno federal.

Y yo creo que es lo básico, lo elemental, el que se opte por prevenir en vez de curar, que tenemos que curar, pero lo mejor es que la gente no se enferme, que no nos enfermemos y para eso ayuda mucho el cuidado que tengamos en la alimentación, que nos alimentemos bien, que, como lo hemos dicho varias veces, no significa comer cosas extravagantes, exóticas, caras, sino comer todo lo que nos nutre, vitaminas, que hay muchas vitaminas en las frutas.

México es de los países que tiene más frutas en el mundo, de todo tipo de frutas, y son vitaminas; proteínas, que no sólo se obtienen comiendo carne de res, de cerdo, de pollo, se obtienen también del frijol; y carbohidratos.

Tenemos un alimento extraordinario que es la tortilla, que se hace con el bendito maíz, con el maíz se hacen muchísimos platillos y es muy sano.

Entonces, comer bien, no consumir productos chatarra que dañan mucho, hacer ejercicio, todo eso es muy importante.

Y los que por cuestiones hereditarias o por otras causas ya tienen hipertensión, diabetes, otras enfermedades, pues que sean atendidos.

Es muy importante el que se pueda atender pronto un infarto, porque se puede salvar la vida de una persona infartada si se atiende pronto. Si no se tiene el medicamento, si no hay manera de trasladar a un infartado a un centro de salud, a un hospital donde exista un medicamento y luego a un hospital en donde pueda ser atendido, incluso intervenido, pues entonces se pierden vidas. Además de los que fallecen lamentablemente por COVID, pues hay muchos fallecimientos por infarto en el país y por otras enfermedades.

Entonces, lo que está haciendo el gobierno de la ciudad es muy bueno y es acorde con lo que lleva a cabo el sector salud del gobierno federal y lo que ya están llevando a la práctica en otros estados de la República.

Entonces, nosotros vemos muy bien estas iniciativas.

INTERLOCUTORA: Finalmente, señor presidente, el viernes pasado, cuando se dio a conocer el semáforo de riesgo epidemiológico, hay por ahí una diferencia, no sé si es correcto utilizar esta palabra. La Secretaría de Salud hace la recomendación de que la Ciudad de México debería estar en semáforo rojo, pero el gobierno local, con la autonomía que le corresponde, dice que estamos en semáforo naranja.

Aprovechando que están aquí tanto el doctor Alcocer como el doctor Gatell, no sé si sería muy atrevido si me pudieran apoyar ellos platicándonos cuál es la diferencia que existe o por qué se dio esta circunstancia, porque la población está o estamos confundidos.

De pronto llegas a algunos lugares y hay pegados dos tipos de semáforos, entonces ¿ahí qué es lo que se tiene que hacer al respecto?, porque faltan dos semanas para continuar con este semáforo.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No hay diferencias de fondo. Ya se decidió, porque corresponde al gobierno de la ciudad, que se tiene semáforo naranja y eso es lo que se está llevando a cabo.

Lo importante es que no hay tantas restricciones, porque lo cierto es que ya es momento de que nos cuidemos, de que nosotros mismos nos cuidemos.

La pandemia sacó en algunos casos el afán autoritario, el propósito de imponer, bueno, se llegó a decretar hasta toque de queda. Les comentaba yo en una ocasión que un estado de la República se abrieron los restaurantes, pero a los adultos mayores sólo les permitían ir al restaurant hasta las 5:00 de la tarde. Y cosas así ¿no?

Es como lo de la escuela. No quieren que vayan los muchachos a la escuela, pero ¿cómo sí podemos ir a los centros comerciales u otras actividades? ¿por qué no a la escuela?

Entonces, hay que darle su lugar a la gente. El pueblo es mayor de edad, no hay que estarlo tutelando y mucho menos estarle diciendo: Está prohibido esto o no hagas esto. Nada por la fuerza, todo por la razón y el derecho.

Y claro que hay discusión en el gobierno, hay discrepancias, en todos lados, del gobierno, y está permitido, no está prohibido, porque es un gobierno democrático, no es un gobierno autoritario, pero ya se resuelven las cosas siempre poniendo por delante el interés general.

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

Preguntar sobre la plática, la conversación de ayer que tuvo con la vicepresidenta Kamala Harris.

¿Se comentó como posible fecha de reapertura de la frontera el 21 de agosto? Esa es mi primera pregunta, si se puso sobre la mesa esta fecha.

Y también sobre la conversación que van a sostener con el señor Mayorkas. ¿Qué argumentos va a poner México sobre la mesa para convences sobre esta reapertura?

¿Cuáles han sido las pérdidas económicas de que esté cerrada la frontera terrestre desde marzo del año pasado? No sé si tenga el canciller estos datos para ambos lados de la frontera.

Sería mi primera pregunta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo le traté el tema, hablamos de la vacunación y de la importancia de abrir la frontera, que nos interesa mucho. Y ella, la vicepresidenta Kamala Harris, coincidió, me expresó que también a ellos les importa el que se abra por completo la frontera, pero que se tienen que ver algunos asuntos ¿no?

Noté que hay voluntad de parte de ellos, no hay la decisión de cerrar o de mantener abierta sólo parcialmente la frontera, sólo para cuestiones básicas, fundamentales, lo expresó.

Fue una muy buena conversación. Es una servidora pública, una funcionaria del gobierno de Estados Unidos, vicepresidenta de Estados Unidos, muy sensible, muy respetuosa, muy eficaz. Fue muy buena la plática de ayer.

Entonces, ya los detalles se van a tratar hoy. Esta plática telefónica fue como una introducción, como un prólogo a la reunión de hoy, donde ya se van a ver los asuntos a detalle y hoy mismo se va a informar terminando la reunión.

INTERLOCUTORA: No sé si el canciller nos pueda comentar un poco sobre cuál va a ser la propuesta de México en concreto al señor Mayorkas para la reapertura, qué argumentos.

Y sobre las pérdidas, si tienen datos de cuánto ascienden las pérdidas de que haya estado cerrada la frontera terrestre a las actividades no esenciales

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Tú puedes...?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con mucho gusto. Bueno, hay diferentes estimaciones de la Secretaría de Economía por lo que hace a México, pero la afectación principal es a Estados Unidos, o sea, el impacto mayor.

Y esa cifra no la podemos calcular fácilmente, pero digamos que sí tenemos argumentos por el lado económico, que es el fondo de tu pregunta, para hacerles ver la conveniencia de ya se regularice la situación.

Claro está que los contagios que crecieron, tanto allá, como acá, nos dificultó en este último mes poder avanzar más rápido a la reapertura.

Entonces ¿qué vamos a compartir en la reunión?

Vamos a compartir que México tiene un avance muy notable en la vacunación, tan cual lo dijo el presidente López Obrador, porque si no tuviésemos esa vacunación pues es muy difícil que pidamos que se regularicen las circunstancias. Entonces, ya la tenemos, inclusive en algunas ciudades estamos por encima del promedio que ellos tienen.

Entonces, pienso que tenemos buenos elementos, tanto por el lado económico-comercial como por el lado de la cuestión de salud, para que ellos consideren acelerar esto.

Hay dos modalidades, ya ellos sabrán qué es lo que van a hacer, si lo van a hacer, digamos, cambiando las actividades que se consideran esenciales, es decir, ampliando las actividades permitidas o si lo van a hacer de otra forma, pero eso ya les corresponde a ellos.

Entonces, el que venga hoy el secretario Mayorkas nos da la posibilidad de dialogar directamente con el titular, con el responsable y vamos a aprovechar la reunión para plantearle estos elementos.

INTERLOCUTORA: ¿Se descarta que se pudiera reabrir el 21 de agosto o hay alguna fecha probable o no?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El 21 de agosto yo lo vería muy pronto, no creo que sea factible, sería alimentar una expectativa que no tenemos fundamentos para decir que se va a llevar a cabo, no, no lo veo tan próximo el 21 de agosto, pero sí esperaríamos que hoy nos puedan dar una respuesta de qué pasos se tomarán para que lo más pronto posible, después del 21 de agosto, se pueda reactivar la economía en la región fronteriza.

INTERLOCUTORA: Muchas gracias.

En otra pregunta, presidente, me gustaría saber cuál es su opinión sobre los resultados en Tokio por los atletas mexicanos. Se estimaba que se iban a traer 10 medallas, se trajeron cuatro.

¿Cuál es su diagnóstico del deporte en México y qué va a hacer el gobierno para mejorar?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo quiero expresar mi reconocimiento a la delegación que nos representó en Tokio. Ellos hicieron todo su esfuerzo, se aplicaron a fondo, merecen respeto.

Y los resultados pues tienen que ver con una serie de factores, no se puede culpar a los deportistas; repito, ellos se aplicaron.

Y vamos a recibirlos bien, voy a reunirme con ellos, se les va a entregar un reconocimiento a cada uno.

Los que... No voy a presumir, pero los que hacemos deporte, los que jugamos béisbol o fútbol, los que boxean, los que corren, pues saben que es una competencia, a veces se gana, a veces no. Así es el deporte, hay una serie de factores. No es ganar siempre, lo importante es seguir practicando el deporte, no rendirnos, son procesos.

Entonces, vamos a seguir ayudando en todo lo que tiene que ver con el deporte, lo estamos haciendo. El deporte que se practica en los pueblos, en las colonias, en los barrios y el deporte profesional de alto rendimiento, vamos a seguir apoyando el deporte, porque no sólo son medallas. Acabamos de hablar de que el deporte es medicina preventiva, todos tenemos que ser campeones en eso y obtener medallas.

Entonces, sí vamos a seguir ayudando e impulsando el deporte. Y yo les mando a todos los participantes un abrazo y mi reconocimiento.

INTERLOCUTORA: Presidente, ya por último sobre la regularización de autos de procedencia extranjera, ¿en Baja California se tiene el dato de cuánto se estiman que se van a regularizar?, ¿qué características deben de cumplir estos autos para ser considerados en el programa?, ¿cuáles serán los requisitos y los costos?, ¿y también cuántos vehículos consideran que podrían regularizarse en todos los estados de la frontera?, porque ayer entiendo que usted comentó que se va a extender este programa a toda la frontera.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En un mes vamos a tener ya resultados, van a estar definidos los mecanismos para la regularización de estos vehículos y vamos a iniciar en Baja California, en las ciudades de Baja California, en Tijuana, ahí vamos a comenzar.

Estuve en Juárez y también, una vez que se concluya con Baja California, vamos con la frontera de Sonora, de Chihuahua, de Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, en todas las ciudades fronterizas.

Es un programa que vamos a aplicar, pero estamos definiendo el procedimiento, las condiciones. Ya planteamos que lo tenemos que hacer por seguridad. Ahora en Juárez me planteó un compañero de ustedes, una compañera, que los vehículos que se utilizan para cometer delitos en un porcentaje considerable, habló del 70 por ciento, son carros irregulares y no se sabe a quién responsabilizar.

Entonces, por seguridad necesitamos tener este registro, este padrón, y también porque hay mucha gente en la frontera que no tiene para comprar un vehículo nuevo, de agencia, y con esos vehículos, que son más baratos, se mueven, van a su trabajo, llevan a sus hijos a la escuela y ese es otro elemento también a considerar.

Entonces, estamos viendo todo esto y escuchar también a los distribuidores, los que se oponen para llevar a cabo un programa lo más consensado posible. Pero sí va a haber una respuesta.

INTERLOCUTORA: ¿Cuánto tiempo...?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que estamos viendo esto, la Secretaría de Economía, que es a la que corresponde, pero ya tiene que haber respuesta en un mes.

Es como el caso del Gas Bienestar. Dije tres meses, ya ha transcurrido como mes y medio, creo que antes de tres meses ya van a estar distribuyéndose cilindros de gas en la Ciudad de México, del Gas Bienestar.

A ver, el compañero.

PREGUNTA: Gracias. Buenos días, presidente; buenos días a todos.

Precisamente sobre el tema del gas, presidente, el día de hoy en Reforma publicamos un reportaje que evidencia cómo compañías gaseras y sus comisionistas, esta última franja o último tramo de la distribución del gas LP, están

vendiendo cilindros ordeñados hasta de 43 por ciento menos del producto que deberían vender, presidente.

Preguntarle, ¿qué reporte tienen sobre este tema de los cilindros ordeñados?

Y si considera que pudiera ser una consecuencia indirecta de este tope que pusieron a los precios en el gas LP, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, yo creo que siempre ha habido esa queja, de que el gas no alcanzaba para muchos días, eso siempre se ha padecido desgraciadamente; entonces, no es un asunto nuevo, no es que como se puso un precio máximo ahora se están cobrando a la mala, no llenando los cilindros. De todas maneras, vamos a seguir inspeccionando y se tiene que resolver este asunto.

El Gas Bienestar, además de que se va a ofrecer a un precio justo, va a llevar la garantía de que va a entregarse completo, ese es el compromiso que se está haciendo.

INTERLOCUTOR: En el caso de las gaseras que ya están operando ¿podrían ampliarse los operativos para verificar que efectivamente se den los cilindros completos?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, porque no es nada más el precio, sino también el que alcance el gas, o sea, que esté completo el cilindro de 20, de 30 kilos.

La gente lo sabe y tampoco nos podemos apresurar a decir que ya están entregando cilindros con la mitad, porque no es así, hay que esperar un poco.

INTERLOCUTOR: ¿No es que se estén desquitando estos gaseros con el consumidor a partir de este tope a los precios?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no. Yo incluso quiero hasta agradecerles porque cumplieron. Sí hubo una disminución del precio, y esto ayuda, y eso es lo más importante, a la economía popular, eso es lo principal; pero también ayuda para que no se dispare la inflación.

¿Por qué no vemos lo de ayer del precio del gas? No puede ser que bajaron y que de inmediato dieron la orden: 'A ver, no llenen los cilindros', sería mucha perversidad.

Y tenemos que confiar en la gente porque, si no confiamos y pensamos que todos son malos, que todos son corruptos y que todo está podrido, pues no, no, no. Hay empresarios con dimensión social y sobre todo trabajadores, la gente del pueblo. Ya nos los hubiesen mandado a decir, porque yo ando en la calle y estoy recogiendo los sentimientos de la gente, entonces no nos adelantemos.

Esto es muy importante, esta disminución. aquí venía. Este es el estacionario y este es el de cilindro, que es el que más consume la gente, mayor porcentaje. Y miren, se tomó la decisión y se redujo. Entonces, este diferencial no lo pueden compensar quitándole la cantidad de gas que llevan los cilindros; o sea, sería, repito, muy perverso, inaceptable de comprobarse.

INTERLOCUTOR: ¿Su balance, a unos días de que se fijaron estos topes máximos, es positivo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es esto, muy positivo, y esto se va a complementar con el Gas Bienestar.

¿Por qué se incrementó tanto el precio del gas?

Porque no había competencia, no hay todavía, entonces es importante la competencia, que no haya monopolios. Entonces, antes, como aquí lo explicaban ustedes, Pemex intervenía, no sólo en el abasto a mayoristas, sino en la distribución; de repente deja Pemex de intervenir, dejan todo al mercado y se vuelven monopolios y se afecta a la población.

Entonces, por eso vamos a continuar dándole seguimiento al gas para que den cilindros completos y se mantenga un precio justo.

INTERLOCUTOR: Presidente, en un segundo tema, si me permite, sobre la crisis en el Tribunal Electoral. Ayer se da lugar a lo que parece una vía para superar esta problemática: se retiran los dos presidentes que había, tanto el depuesto como el que había sido elegido, se nombra un presidente interino durante un mes para agilizar un proceso de transición, que le llaman.

¿Considera que con esta solución o con esta vía que encontraron en el tribunal queda zanjada la problemática en el Tribunal Electoral?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, porque no está bien el tribunal, no han demostrado actuar con rectitud.

A mí me decepcionaron, y tengo pruebas, cuando resolvieron cancelar las candidaturas en Michoacán y en Guerrero, actuaron bajo consigna, no actuaron como jueces, incluso cayeron en contradicciones garrafales, nada más que ya no

hay ninguna otra instancia. Pero recuerdo, primero dijeron que la sanción del instituto electoral era excesiva y que no se le podía quitar la candidatura al aspirante de Michoacán y al aspirante de Guerrero, entonces regresan el expediente al INE.

En el INE vuelven todavía más dura la sanción, porque creo que le agregaron 'dolo', entonces la regresan y ellos, en franca contradicción a su primera resolución, resuelven quitarle las candidaturas al aspirante de Guerrero y al aspirante de Michoacán.

¿Qué hubo ahí?
Mano negra.

Ya llevo yo muchos años en esto, no me estoy chupando el dedo, entonces ya no les tengo confianza. Lo mejor es una renovación, porque la democracia tiene que estar en manos de gente incorruptible, honesta, ese es mi punto de vista.

INTERLOCUTOR: Desde su punto de vista ¿entonces poner a un interino durante un mes no va a servir de nada?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No quiero hablar más del tema porque eso les corresponde resolverlo a ellos.

Cuando me reuní con el presidente de la Suprema Corte y me explicó que no puede ni siquiera la Corte intervenir, porque cuando los nombraron los volvieron completamente independientes, claro, independientes del pueblo, no de la mafia del poder, al grado que no puede el Poder Judicial hacer nada.

Se supone que dependen del Poder Judicial, pero ellos son completamente autónomos porque la partidocracia los impuso, además con el apoyo de ministros de la Suprema Corte, porque hasta se les amplió el plazo.

Esto que le negaron al presidente de la Corte, que se rasgaban las vestiduras, los mismos ministros que votaron por ampliarle al plazo a los magistrados electorales, los mismos ministros que ampliaron el plazo son los que estaban en contra de que se ampliara el plazo para el presidente de la Corte, que quería llevar a cabo la renovación del Poder Judicial y combatir la corrupción.

Entonces, hay mucha hipocresía, son muy falsarios, entonces se requiere gente, se requieren ciudadanos honestos, íntegros en todo el Poder Judicial, en el Poder Ejecutivo, en el Poder Legislativo.

Aquí cuánto nos ha costado y todavía no terminamos de limpiar. Si desde que llegamos estamos limpiando y no terminamos, pues imagínense cómo está el Poder Judicial, que todavía no han empezado, no han hecho nada por limpiar el Poder Judicial.

Y él que tenía ese propósito fue avasallado por los que vienen del antiguo régimen, ministros acostumbrados a servirle a los potentados, no al pueblo.

INTERLOCUTOR: Decía el ministro Zaldívar hace un rato, a través de su Twitter, que con esta vía que plantea el tribunal, la crisis en esta institución ha sido superada. ¿No coincide con él?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no coincido, no coincido, eso tiene que renovarse, no hay más que una renovación tajante, tanto en el INE como en el tribunal.

A ver. Ah, bueno, le dije al compañero.

PREGUNTA: Presidente, a propósito de -buenos días, perdón. Hans Salazar, de Noticiero en Redes- a propósito del tema de la Suprema Corte, de cómo ya se están planteando las cosas y que usted ahorita lo está confirmando, ¿usted tiene alguna estrategia diferente para promover o una reforma de fondo?, es decir, el primer plan era esta ampliación de mandato del ministro Zaldívar; sin embargo, ya en estos días se ha descartado por completo. ¿Algún otro plan usted tiene ya en marcha?

¿Usted cree que sigue siendo viable esta reforma de fondo de la Suprema Corte, bueno, del sistema judicial en nuestro país o ya lo ve muy complicado para el resto del sexenio?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que lo que podemos hacer todos los mexicanos es exigir que los jueces, los magistrados, los ministros, actúen con rectitud y con honestidad, y no dejar de denunciar hasta que ellos mismos, sin injerencismos, lleven a cabo una reforma.

Yo no voy a proponer ningún cambio a la Constitución como lo hizo Zedillo, no, porque quiero que haya división y equilibrio de poderes, al mismo tiempo voy a estar denunciando todos estos actos de corrupción que se dan en el Poder Judicial como cualquier ciudadano y tengo la esperanza de que despierte el Consejo de la Judicatura y que asuma un papel más activo, porque ese consejo es el encargado de vigilar la conducta de jueces, de magistrados, de ministros, de conformidad con la ley. Entonces, ellos pueden avanzar para moralizar el Poder Judicial, para purificar el Poder Judicial.

En el caso de los ministros no veo, la mayoría no quieren el cambio, no veo que haya voluntad. A lo mejor me equivocó ¿no? y ojalá y me equivoque, pero no los veo con interés de hacer justicia, tienen una concepción -en el mejor de los casos- muy ortodoxa en la aplicación de la ley, no son capaces de entender de que la ley se hace para la gente, que la gente no puede someterse a la ley.

La ley está hecha para beneficiar al pueblo, para proteger al pueblo. Menos van a estar pensando como Morelos, que decía: 'Que haya tribunales que protejan al débil de los abusos que comete el fuerte'. ¿Ustedes creen que ellos coinciden con eso? Nada más están al servicio del fuerte, no protegen, no ayudan a los débiles, a los pobres, a los que no tienen agarraderas, no tienen influencia.

Parte de la reforma esta que se frenó incluye el que Poder Judicial tenga más defensores de oficio para el pueblo, que la gente pueda tener abogados que los defiendan, sobre todo a la gente que no tiene para pagar abogados.

Pero ¿a quiénes atienden los ministros?, ¿a quiénes atienden los magistrados?, ¿a quiénes atienden los jueces?

A puro abogado de despachos que cobran muchísimo dinero por defender a sus clientes.

¿Y quiénes son sus clientes?

Pues los que tienen mucho dinero. Entonces, ¿quién defiende a la gente humilde?, ¿quién defiende a los pobres?

Vean la agenda de un ministro, revisen la agenda de un magistrado, revisen la agenda de un juez. ¿A quiénes reciben?, puro abogado influyente.

¿No se acuerdan de que había abogados hasta hace poco que eran especialistas en proteger a gente corrupta?, que hasta se anunciaban y eran famosos porque decían que ninguno de sus clientes estaba en la cárcel.

U otros que eran magos en el manejo del influyentismo, ni siquiera hacían un oficio, una denuncia, tenían ahí a sus ayudantes, ellos se dedicaban a las relaciones públicas y al influyentismo, y se hicieron inmensamente ricos.

Hay abogados en México que son pues de los abogados más ricos del mundo, de esa forma.

Entonces, sí tiene que haber un cambio, pero tiene que darse al interior del Poder Judicial.

INTERLOCUTOR: ¿Usted ya no intentaría una reforma desde el Ejecutivo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no, porque yo tengo que optar entre inconvenientes. Dicen que el que mucho abarca, poco aprieta, entonces yo voy a lo que más importa al pueblo. Esto es importante, pero no me voy a desgastar en algo que es muy difícil.

INTERLOCUTOR: ¿Pero en lo electoral sí intentaría esa reforma?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, en lo electoral sí, ya planteé que voy a presentar una reforma, una iniciativa de reforma constitucional.

INTERLOCUTOR: Apenas el presidente del INE, precisamente Córdova, dijo que sí, pero que ellos sí piden intervenir en esa participación de la reforma. ¿Usted qué opina?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo presento al Congreso, de conformidad con mis facultades, la iniciativa y en el Congreso las comisiones correspondientes analizan, hacen consulta y deciden; o sea, para eso están los diputados y los senadores. Yo tengo la facultad de presentar iniciativa y lo voy a hacer.

INTERLOCUTOR: Pero ¿usted cree que Lorenzo Córdova tenga esa calidad después de la... calidad moral, después de toda esta circunstancia, de cómo ha sido catalogado el INE de participar y...?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todos pueden participar, no se le puede negar a nadie la participación.

Yo voy a presentar lo que considero se debe de hacer para hacer realidad la democracia en el país y acabar con la simulación de una vez y para siempre, y que podamos tener una auténtica, una verdadera democracia, que no siga pasando esto que se está dando en el Tribunal Electoral.

Pero no sólo eso, que no suceda lo que pasó en la consulta de hace unos días que, en vez de promoverla, que es su función, su responsabilidad del INE ¿sí?, se dedicó a bloquearla o a simular que se llevaba a cabo la consulta, pero con desgano, sin estar convencidos, sin estar conscientes, simulando. Entonces ya no se requiere eso.

INTERLOCUTOR: Precisamente el INE...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya me están hablando.

INTERLOCUTOR: Rapidísimo. Precisamente en este tema dice el INE: ‘Siempre y cuando, por ejemplo, para el próximo año la consulta de revocación, me den el dinero, si no, no habrá casillas al 100 nuevamente.’

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, pero no sólo eso, ayer me entero de que se reúnen los senadores de todos los partidos y convocan a un extraordinario para tratar el desafuero de unos, sí, funcionarios o políticos, pero no incluyen en el orden del día lo de la aprobación de la ley para llevar a cabo la revocación del mandato.

INTERLOCUTOR: La reglamentaria.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La reglamentaria, imagínense. ¿Cuánto tiempo ha pasado? Ahora resulta que los legisladores no quieren la revocación del mandato, pero todos en general, o no se han enterado de que hace falta la aprobación de esa ley reglamentaria, porque si no existe la ley reglamentaria, aunque esté en la Constitución, no se va a poder llevar a cabo a la revocación del mandato, y esto es con malas intenciones, o sea, es deliberado.

Entonces, qué bien que me preguntas sobre eso porque aprovecho para hacer un llamado respetuoso a los legisladores de que ya resuelvan.

INTERLOCUTOR: A todos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A todos. Y que se convoque, porque ya ha pasado bastante tiempo, a que se aprueben o no las dos leyes que están ahí desde hace tiempo: una, que es la ley reglamentaria para la revocación del mandato.

Ahora, me pregunto, ¿por qué no quiere que se le pregunte al pueblo?

INTERLOCUTOR: ¿No tiene que ver con la sucesión, presidente, con ya un tema de sucesión presidencial?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no, tiene que ver con el miedo al pueblo, el miedo a la democracia, no son demócratas, o tiene que ver con que algunos ni siquiera se han enterado de que hace falta la aprobación de esa ley para que el primer domingo de abril del año próximo la gente pueda decidir si me quedo o me voy, si me mantienen la confianza o me quitan la confianza.

Entonces, esas es una.

Y la otra es que propuse que el presidente no contara con fuero, aprobaron la reforma constitucional sólo para el caso del presidente, porque primero planteé para todos que se quitara el fuero, no pasó y no pasó y no pasó, ahí tenían la iniciativa. Luego, volví a insistir hasta que les insinué de que no incluyeran a todos, nada más al presidente porque es un compromiso que hice y los compromisos se cumplen.

Bueno, se aprobó de que el presidente pueda ser juzgado no sólo por traición a la patria, sino por cualquier delito, por corrupción y como a cualquier otro ciudadano.

Ah, ya está en la Constitución, ya está aprobado, pero falta la ley reglamentaria. Y lo mismo, ayer convocan a extraordinaria, se está terminando esta legislatura y resulta que no incluyen tampoco la aprobación o no aprobación de esta otra ley. Entonces, ¿de qué se trata?

Lo tengo que decir así porque creo que muchos legisladores no saben de esto y ahora estoy seguro que le van a pedir a sus coordinadores parlamentarios que les expliquen o van a buscar dónde están las iniciativas y por qué no se aprueban.

INTERLOCUTOR: Presidente, por último, antes de que se vaya, rapidísimo, le comento que hay dos casos precisamente por las... Un sistema judicial bastante deficiente y todo esto que ya se ha mencionado.

El tema de la diputada Liliana Gollas pues es delicado; de hecho, ella ha subido un video donde la han golpeado, la han vejado -es una diputada local del Estado de México- porque se atrevió -todo parece indicar que de ahí provienen estas amenazas, incluso ya de muerte- porque se atrevió a cuestionar al Sindicato Único de Trabajadores del Estado de México en el pleno.

Y, sin embargo, ella denuncia que sus propios compañeros, compañeras, no la han querido apoyar, le han dado la espalda. Y, bueno, ella está escondida, tiene miedo. Es una denuncia que, repito, subió un video a las redes sociales, está ahí a la vista.

Y, bueno, pues pide, está desesperada, pide apoyo porque a nivel local, digo, en el Estado de México nadie le ha brindado.

Y el segundo punto, rapidísimo, es: Antonio Barragán y Gilberto Baena son dos exlíderes, exmiembros de la Organización Campesina Sierra del Sur, de Guerrero. Usted conoce perfectamente, porque tienen bastantes años este tipo de organizaciones, y que fueron una de las organizaciones... Ellos incluso fueron víctimas de -afortunadamente no los mataron- en el Vado de Aguas Blancas, el famoso asesinato a mansalva en el 95, en fin, todos estos casos terribles de nuestro país.

Ellos fueron, huyeron hacia San Quintín, Baja California, para salvar la vida, allá se fueron de jornaleros, trabajaron y, sin embargo, llegó prácticamente la mano hasta allá de García Luna, está señalado por ellos Genaro García Luna y con obviamente más cómplices, perseguidos políticos, están encerrados después de 20 años bajo tortura, bajo amenazas, están en penales.

Y lo digo porque, a propósito del decreto que usted ya ha anunciado respecto a esto, no les quieren aplicar el Protocolo de Estambul, que es también una de las medidas, bueno, uno de los requisitos para poder procesar este tema del decreto.

Y yo le preguntaría, presidente, cuando las autoridades se niegan a esto, ¿en el propio decreto vendrá este tipo de circunstancias para poder atender estos casos olvidados?, porque quizá a veces no son tan mediáticos, no son presentados. ¿Qué va a suceder con estos casos, presidente?

Serían los dos que yo le expongo y le agradezco que me haya dado la palabra.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pues es oportuno, porque hoy me presentaron ya el proyecto de este decreto, que lo elaboró la secretaria de Gobernación en coordinación con la secretaria de Seguridad Pública y entonces vamos a que se tome en cuenta esto que estás planteando, de cuando no se quiere hacer esta prueba, esta práctica ¿qué procede?, que en el caso de la iniciativa se incluya.

Y lo otro, acerca de la legisladora, le pedimos a la encargada de Atención Ciudadana, Leti Ramírez, que nos ayude para que, con Alejandro Encinas, se le proteja, se le apoya a esta legisladora.

INTERLOCUTOR: También puedo dar los datos de la Organización Campesina Sierra del Sur.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, sobre todo porque hoy quedamos de dar la última revisada al decreto y ojalá y se incluya eso que estás planteando.

PREGUNTA: ¿Cuándo lo publicarán?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Mande?

INTERLOCUTOR: ¿Cuándo lo firma?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La voy a firmar esta semana.

INTERLOCUTOR: ¿Aquí lo va a hacer?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pero se va a publicar y ya van a tener ustedes toda la información.

Sí, muy bien. Muchas gracias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Brigadistas visitarán desde hoy domicilios para detectar a personas cuyas enfermedades los pongan en riesgo de desarrollar Covid-19 grave: Oliva López

Selene Velasco

10 de agosto, 2021

Las brigadas que buscan detectar a domicilio casos de personas con comorbilidades que deberán atenderse para minimizar los riesgos por Covid-19 iniciaron este martes.

El arranque oficial fue realizado esta mañana por Oliva López, titular de la Secretaría de Salud de la CDMX (Sedesa).

Los grupos de brigadistas que inician en la Alcaldía Gustavo A. Madero aplicarán cuestionarios para detectar comorbilidades.

En caso de hallar a personas con cuadros de diabetes, hipertensión, entre otras, se le canalizará a un programa a distancia para activación física y a algún centro de Salud capitalino para controlar las enfermedades.

Con ello, se busca reducir el riesgo de hospitalización o muerte por comorbilidades que complican los cuadros de Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

ADN40

La Secretaría de Salud dijo que hay cierta renuencia de las mujeres embarazadas y sus doctores para vacunarse contra la COVID-19

10 agosto, 2021

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, hizo un llamado a las mujeres embarazadas a aplicarse la vacuna contra la COVID-19.

Detalló que hay cierta renuencia de las mujeres embarazadas y sus doctores para vacunarse. “Es segura la vacuna para mujeres embarazadas de 10 semanas de gestación o más”.

López-Gatell informó que a la fecha se han aplicado más de 72 millones de dosis de vacunas COVID-19 a 51 millones 404 mil 453 personas, es decir, el 57% de la población mayor de 18 años.

Con esquema completo hay 27 millones 677 mil 695 personas y con nuevos esquemas: 23 millones 726 mil 758 personas.

Explicó que en la tercera ola de la pandemia en México se presenta una menor incidencia de casos de COVID-19 y defunciones, en comparación con la segunda ola. La disminución en la incidencia de casos y defunciones se debe a la vacunación.

El subsecretario de salud, Hugo López-Gatell, descartó que la tercera ola de COVID-19 sea más peligrosa para la población infantil y juvenil de México.

“Con base en evidencia, la mortalidad en adolescentes y niños ya era muy baja en la segunda ola y continúa siendo muy baja en la tercera ola. Entonces todas estas ideas que han circulado de que ahora es una epidemia de adolescentes y niños no tienen sustento de evidencia ni en México, ni en ninguna otra parte del mundo”, aseguró.

Medicamentos oncológicos

El secretario de Salud, Jorge Alcocer, informó sobre los medicamentos oncológicos adquiridos, ordenados y entregados. Se generaron 3 mil 699 órdenes de suministro para 3 millones 441 mil piezas en la última semana; al 9 de agosto, se han entregado 31.9 millones de piezas.

Al corte de ayer se tenían contabilizadas 83 millones 565 mil 129 medicamentos recibidos en lo que va de agosto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se retrasa proyecto del biológico Patria; aún no concluyen la fase 1

Ángeles Cruz Martínez

10 de agosto de 2021

La fase 1 del ensayo clínico de la vacuna Patria no ha concluido. En abril pasado se informó que iniciaba con la aplicación del biológico a 90 personas de 18 a 55 años de edad que viven en la Ciudad de México y el análisis de resultados concluiría en mayo. A la fecha no hay resultados preliminares, aunque se prevé emitir un primer informe en septiembre próximo.

Así, el proyecto ya está atrasado y podría no estar listo para finales de año como ofreció la titular del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, María Elena Álvarez-Buylla. De acuerdo con personas cercanas a la investigación, el próximo mes también se anunciará el inicio de la fase 2 con un mayor número de participantes, los cuales pueden ser varios cientos, con la finalidad de comprobar la eficacia del producto y determinar la dosis y el intervalo entre cada aplicación.

En el caso de la vacuna Patria, en abril se informó que se explorarían presentaciones de inyección intramuscular y otra para aplicarse vía nasal.

Después sigue la fase 3, donde con un mayor número de individuos se verifica de manera amplia la calidad, seguridad y eficacia de la molécula. Especialistas comentaron que en las investigaciones científicas se puede estimar el tiempo de duración, pero existen diversos factores que modifican el plan original.

El proyecto adoptado por el gobierno de México es sobre un virus recombinante (elaborado mediante ingeniería genética) de la enfermedad de Newcastle que afecta a las aves y en los humanos produce una infección parecida a una gripe con afectación en los ojos, irritación e inflamación de la laringe.

La molécula es desarrollada por el laboratorio farmacéutico nacional Avimex con tecnología diseñada por expertos en virología de la Escuela de Medicina Monte Sinaí de Estados Unidos. Avimex tiene una licencia de uso exclusivo para México.

En aquel país se hicieron los estudios preclínicos del producto al que se identifica como rNDV y a partir del cual, durante 2020, Avimex obtuvo 12 candidatos de vacuna contra el virus SARS-CoV-2.

Información de la empresa indica que los investigadores seleccionaron el que tenía las mayores posibilidades de ser exitoso y se agregó una proteína HexaPro (6 Prolinas) desarrollada por la Universidad de Texas, después de que Avimex también obtuvo la licencia de uso.

En este trabajo ya colaboraban investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México y luego se sumó la participación del Conacyt. De acuerdo con la información oficial, el proyecto de Avimex recibió 15 millones de pesos de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Amexcid) de la Secretaría de Relaciones Exteriores y 135 millones de pesos del Conacyt. Con estos recursos se llevarán a cabo las fases 1 y 2 del ensayo clínico.

Por su parte, el laboratorio dispuso de dos plantas nuevas. En una se fabricaron los lotes que se van a utilizar en el ensayo clínico, mientras en la otra se hará la producción a escala industrial una vez que concluya la segunda etapa del estudio, pues se prevé obtener una autorización de uso de emergencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Respalda IP a Sheinbaum; ofrece sus instalaciones para acelerar vacunación

Bertha Teresa Ramírez

10 de agosto de 2021

Nueve organizaciones de la iniciativa privada reafirmaron su compromiso con el gobierno capitalino para continuar operando con total responsabilidad y observar de manera irrestricta las medidas sanitarias dispuestas para garantizar la seguridad y bienestar de nuestros colaboradores, consumidores y proveedores.

Indicaron que proponen acelerar el esquema de vacunación para evitar mayores cierres de empresas y pérdidas de empleo e impacto de todas las cadenas productivas.

Detener las actividades económicas en la capital del país sería catastrófico para la recuperación de los empleos y llevaría a la quiebra a miles de empresas, apuntaron.

Durante la emergencia sanitaria, las organizaciones integrantes del G-9, como se hacen llamar, trabajaron de forma coordinada con las autoridades de la Ciudad de México, lo cual ha permitido implantar medidas de sanidad y protocolos en las empresas, con el objetivo de crear espacios seguros para la ciudadanía, añadieron.

Las organizaciones llevamos a cabo una intensa campaña publicitaria para informar de las medidas sanitarias, recordaron.

El sector privado pone a disposición de la autoridad nuestras instalaciones para acelerar el proceso de vacunación, indicaron.

En esta tercera ola de contagios, señalaron que los retos continúan, por lo cual reiteramos nuestro respaldo a la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, para proteger la salud, continuar la reactivación de la economía capitalina y mantener a México en movimiento.

Con representación en la capital, en el G-9 participan la Cámara Nacional de la Industria de Desarrollo y Promoción de Vivienda (Canadevi), la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (Canirac), la Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex), la Cámara Mexicana de la Industria de la Construcción (CMIC), la Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales (ANTAD), la Asociación de Hoteles de la Ciudad de México, la Cámara Nacional de Comercio, la Cámara de Comercio en Pequeño, Servicios y Turismo, y la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Julio Frenk y Octavio Gómez Dantés / Salud contra los pobres (Opinión)

10 de agosto, 2021

De acuerdo con los resultados de la Medición Multidimensional de la Pobreza 2018-2020, realizada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el porcentaje de la población nacional con carencia de acceso a servicios de salud en México pasó de 16.2% (20.1 millones) en 2018 a 28.2% (35.7 millones) en 2020. Esto significa que hubo un aumento de 15.6 millones de personas que declararon "no estar afiliadas, inscritas o tener derecho a recibir servicios de salud en una institución pública o privada". La reducción de la cobertura afectó sobre todo a la población que vive en situación de pobreza extrema. En dicho grupo, el porcentaje de personas desprotegidas se duplicó, al pasar de 25.6% a 57.3% en ese mismo periodo. Tales cifras indican que más de la mitad de la población más pobre de este país carece de acceso regular a servicios de salud. Para colmo, esta caída sin precedentes se produjo en medio de una pandemia que incrementó considerablemente las necesidades de salud.

El análisis de los datos apunta a una causa fundamental de este trágico retroceso: la desaparición del Seguro Popular. Si bien no resolvió todos los problemas del sistema de salud, el Seguro Popular sí logró incrementar casi cuatro veces, en términos reales, el presupuesto de la Secretaría de Salud, lo cual permitió ampliar la cobertura de servicios a más de 50 millones de personas. Gracias a ello, mejoraron notablemente los niveles de protección financiera de los hogares más pobres de México. Sin embargo, a finales de 2019, el Congreso derogó, sin ningún fundamento técnico, las reformas que habían dado lugar al Seguro Popular y creó en su lugar el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), una agencia prestadora

de servicios para la población sin seguridad social que restauró el sistema corporativista de salud existente en el México de los años setenta del siglo pasado. Los resultados de su pobre diseño y torpe implantación están ahora a la vista: llevó la cobertura de servicios de salud al nivel de 2008. En sólo dos años de operación produjo un retroceso de doce años en un rubro vital del bienestar.

La evolución reciente de la pobreza en nuestro país reafirma lo que hemos señalado antes: el Insabi es inseguro e impopular. Es inseguro porque al restringir el acceso a la atención de la salud está forzando a la gente a utilizar los servicios del sector privado, lo que aumenta su riesgo de incurrir en gastos catastróficos y empobrecedores. Es impopular porque, como lo demuestra claramente el informe del CONEVAL, su operación está afectando sobre todo a los hogares de menores recursos, en particular a la población que vive en condiciones de extrema pobreza.

Los datos de la medición 2018-2020 del CONEVAL contrastan con los informes anteriores de esta misma agencia, los cuales demuestran que entre 2008 y 2016, durante el periodo de operación del Seguro Popular, la "carencia por acceso a servicios de salud" se redujo en más de 50%. Ningún otro indicador de política social evaluado por el CONEVAL (rezago educativo, carencia por acceso a seguridad social, carencia por calidad y espacios de la vivienda, carencia por alimentación nutritiva y de calidad) mostró un desempeño tan positivo. Ahora la carencia por acceso a servicios de salud es justamente el indicador que peor desempeño muestra: aumentó 78%. Es decir, los programas de salud dejaron de ser los que más contribuían a superar la pobreza y en cambio se convirtieron en los que más contribuyen a ahondarla.

La reducción del acceso a servicios de salud resulta particularmente absurda en medio de la crisis sanitaria más grave de los últimos cien años. Cualquier gobierno razonable hubiera aumentado su gasto en salud para ampliar la oferta de servicios durante una pandemia. La actual administración federal hizo exactamente lo contrario: recortó el gasto y abatió la cobertura. Además, ha manejado la pandemia de forma errática y su mala gestión ha producido varios cientos de miles de muertes evitables.

La principal obligación de un gobierno es proteger a su población, especialmente durante una emergencia. Sólo un régimen clasificable propiamente como "neoliberal" daría tan baja prioridad al cumplimiento de esa obligación. Ningún gobierno que se ostente como progresista puede dejar sin servicios de salud a los más pobres, sobre todo cuando más los necesitan. Como bien señala Viri Ríos: "No hay un fracaso más grande para el Gobierno que su sistema de salud". En efecto, la transformación tan promovida nos ha dejado un sistema de salud que atenta contra los pobres. Es hora de rectificar.

Julio Frenk es Rector de la Universidad de Miami y exsecretario de Salud de México (2000-2006).

Octavio Gómez Dantés es Investigador del Instituto Nacional de Salud Pública.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Salomón Chertorivski / Salud: triple retroceso (Opinión)

10 de agosto, 2021

Es el momento de establecer un amplio diálogo nacional -especialmente en el Congreso de la Unión y específicamente, con el sector salud del país- para hacer un balance muy serio y un replanteamiento urgente, de cara a unos resultados que ya nadie debe ni puede ocultar.

La rotundidad de las cifras es demasiado grave: 15.6 millones de mexicanos dejaron de estar protegidos por el sistema de salud. Fueron expulsados, declararon no tener afiliación, inscripción o contar con el derecho a recibir servicios en una institución pública o privada de México. Repito para que se oiga: 15.6 millones en tan solo dos años, un récord de indolencia e ineptitud, precisamente en el momento en que el país más necesitaba cobijar a su gente, justamente a los más pobres, durante la peor crisis sanitaria en un siglo.

Esto quiere decir que ahora, más de 36 millones de compatriotas no tienen un mecanismo para proteger su salud, si así lo necesitan.

¿Cómo ocurrió este retroceso que nos coloca en niveles relativos inferiores a 2008? Por la desaparición del Seguro Popular. Un movimiento hecho sin diagnóstico, sin plan alternativo, por puro voluntarismo, sin razones técnicas ni cuidado en la implementación.

El Seguro Popular no era un programa, era un sistema de protección social en salud que abarcaba muchos campos para que la gente tuviera la certeza de que cuenta con el derecho (una llave tangible para entrar al sistema de salud); pero además habilitaba un mecanismo financiero para que crecieran -sistemáticamente- los recursos que se destinaron a la población que no tenía seguridad social.

Todo esto fue tirado por la borda y los resultados se esparcen -dramáticos- por todo el país: no solo en el sur más pobre, o en los lugares más apartados, el derecho a la salud es el satisfactor que más retrocede ¡12 puntos porcentuales en solo dos años! en absolutamente todo el territorio nacional.

No es pues un problema de este o de aquel gobierno, de este o aquel gobernador: sino una decisión central desastrosa que debe ser corregida lo antes posible. Un

último dato: el Seguro Popular cubría en 2018 a 42.1 por ciento de la población, hoy solo el 26.9 por ciento declara tener acceso al Insabi o bien, responden que tienen acceso al Seguro Popular, aunque ya no existe.

Pero a la desgracia anterior, hay que añadir otras dos: por un lado, de modo voluntarista y sin comprender la complejidad del problema, el gobierno decidió eliminar el sistema de compras de medicamentos e insumos médicos. Un trabajo especializado que realizaban alrededor de 300 funcionarios altamente calificados en el IMSS, quienes, con planeación de casi un año previo, desarrollaban los estudios de oferta y demanda sobre medicamentos, igualmente sofisticados y en constante innovación. Ese trabajo, digo, fue trasladado a una oficina improvisada y sin experiencia en un campo complejo, después se recurrió a una agencia de Naciones Unidas, también sin la maestría requerida.

Se modificaron sin ton ni son las leyes de adquisiciones para permitir importaciones fuera de lógica, que complicaron todo; se bloquearon las empresas distribuidoras sin mayores argumentos que la "sospecha" de corrupción y el resultado es este: vivimos el momento de mayor desabasto de que se tenga memoria. Con repercusiones en las familias más necesitadas como lo revela la ENIGH: un 40 por ciento de incremento de gasto en salud de las familias mexicanas, un estrepitoso aumento del gasto empobrecedor.

Y, en tercer lugar, más allá del impacto directo que ha tenido la pandemia y su abominable manejo en nuestro país, tenemos los rezagos que se han generado en el sistema de salud general. Ya son más de 600 mil cirugías no realizadas, mientras alrededor de la mitad de nuestras niñas y niños que nacieron en este año y medio de pandemia no cuentan con su esquema de vacunación completo. Por otro lado, nunca como ahora, en estos años, habíamos tenido los niveles de mortalidad materna que hoy estamos viendo con una razón de 46.6 en 2020 contra 33.0 en 2018, lo que representa pasar de 697 a 934 muertes de mujeres en ese periodo, no habíamos tenido los fallecimientos en menores con cáncer que hoy suceden: un adicional de 1 mil 650 defunciones (70 por ciento más que el promedio de la última década), por falta de medicamentos.

Todo lo cual configura un nuevo tipo de problema de salubridad general más allá de la pandemia, vulnera el bienestar de todos y son la diferencia entre la vida y la muerte de otras decenas de miles de mexicanos, especialmente los más pobres.

El resultado que muestra la ENIGH y la medición multidimensional de la pobreza de Coneval, se explica por todo esto y no solo por la pandemia. Tres decisiones funestas: destruir al Seguro Popular; cancelar el sistema especializado de compras de medicamentos y la falta de planeación para la gestión del sistema alrededor y más allá de la pandemia.

La reconstrucción del sistema de salud mexicano es una discusión urgente de los poderes públicos y de toda la sociedad en México. El gobierno federal puede elegir: entrar a este debate o seguir causando un enorme daño y permanecer en su indolencia.

El autor es Presidente del Consejo Consultivo Ciudadano Pensando en México.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Regreso a clases presenciales debe ser planificado, gradual y cauto o, incluso, postergado, dicen expertos, ante alza de contagios de Covid

Natalia Vitela

10 de agosto, 2021

Ante el alza de contagios de Covid-19 y el reciente anuncio sobre la recomendación de poner, a los seis meses, un refuerzo de la vacuna Cansino, aplicada a maestros del País, expertos coinciden en que el regreso a clases presenciales tiene que ser "planificado, gradual y cauto" o de plano postergarlo.

Sin embargo, en medio de la pandemia, la SEP incluyó dinámicas cuestionadas como en la guía "Consejo Técnico Escolar. Fase Intensiva. Ciclo Escolar 2021-2022. Educación Preescolar, Primaria y Secundaria", elaborada por la Subsecretaría de Educación Básica.

El documento dirigido a maestros que, entre otras cosas, aborda "acciones de limpieza, higiene y salud necesarias para reducir el riesgo de propagación del virus SARS-CoV-2", sugiere a los docentes una dinámica de integración que consiste en inflar un globo e introducirle un mensaje positivo.

Después de jugar, "cada uno desamarra o revienta el globo (de otro compañero) y lee lo que dice el papel", plantea la guía en la que no se incluye ningún crédito a personal de Salud.

Jesús Felipe González Roldán, presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, consideró que es una actividad riesgosa que debe estar fuera de la guía.

Consideró que el regreso a clases presenciales es crucial, incluso por la salud mental de los estudiantes, pero siempre y cuando se cuente con un programa de minimización de riesgos y de identificación oportuna de casos; de su aislamiento, así como de pruebas de contacto.

El retorno, advirtió, tiene que ser planificado, gradual y cauto, y con base en la situación epidemiológica del País.

Señaló que los maestros pueden regresar a clases presenciales, pero tendrían que ser revacunados entre octubre y noviembre con una segunda dosis de Cansino o incluso con otro tipo de vacuna.

Para el especialista, el regreso además depende de la cobertura de vacunación de cada entidad.

Por otra parte, la doctora en biología molecular Roselyn Lemus indicó que México está ante un repunte de Covid-19 que incluso puede ser más intenso que el segundo, por lo que las condiciones epidemiológicas no son seguras para el retorno a clases presenciales.

"Los niños se enferman de Covid, los niños también pueden fallecer por Covid y ahorita no son las condiciones adecuadas".

Para la experta, además las escuelas carecen de la infraestructura para proveer de seguridad a los niños, como el acceso al agua o a la ventilación adecuada, por ejemplo.

La especialista señaló que se requeriría la aplicación masiva de pruebas.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Invita Graue a estudiantes a inmunizarse

César Arellano

10 de agosto de 2021

El rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, Enrique Graue Wilches, llamó a la comunidad estudiantil a vacunarse contra el Covid-19.

El personal académico y administrativo ya ha sido vacunado, pero nos faltan ustedes, nuestro estudiantado mayor de los 18 años. Los invito a que se registren y acudan a la aplicación de la vacuna en el sitio designado en su alcaldía o municipio, señaló.

Por separado, la Universidad Pedagógica Nacional inició ayer su ciclo escolar 2021-II bajo la modalidad mixta en sus unidades de la Ciudad de México.

Durante la bienvenida a los nuevos estudiantes de la UPN, la rectora Rosa María Torres Hernández recalcó la importancia del trabajo que realiza la UPN en materia de género y destacó que las mujeres son mayoría en su comunidad estudiantil.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jorge Arturo Castillo: Habrá segunda aplicación de la vacuna anti Covid de CanSino (Opinión)

Agosto 10, 2021

La farmacéutica china está reconociendo que se necesitará una vacuna de refuerzo a los seis meses de la primera aplicación.

Pasaron meses, pero al fin sucedió: la farmacéutica china CanSino Biologics está reconociendo que se necesitará una vacuna de refuerzo a los seis meses de la primera aplicación. Como sabemos, este biológico se aplicó al personal educativo del país, alrededor de 3.5 millones de personas.

“Hasta el momento se ha demostrado que la segunda dosis puede mejorar significativamente la respuesta inmune y no aumentan los riesgos de seguridad para las personas que reciban esta vacuna”, advirtió en un comunicado la biofarmacéutica china.

El pasado fin de semana la biofarmacéutica china que desarrolló la vacuna de una sola dosis recomendó a México una segunda aplicación de la vacuna, medio año después de la primera, con el fin de multiplicar los anticuerpos y ofrecer mayor protección. En estos términos, la segunda dosis para el magisterio ocurriría por el mes de noviembre, dado que la primera se aplicó en la tercera semana de mayo.

Recordemos que CanSino llevó a cabo un protocolo de investigación de dicha vacuna anti Covid con alrededor de 15 mil pacientes mexicanos en el Instituto Nacional de Nutrición (INN), pero los resultados de la fase 3 no se han publicado aún en ninguna revista científica.

Sin embargo, hace unos meses se filtró la información de que los pacientes mexicanos que participaron en dicho ensayo fueron llamados a aplicarse una segunda dosis de dicha vacuna, porque al parecer la respuesta inmune palidecía a los seis meses de aplicarse, justo como se está diciendo ahora por parte de la farmacéutica.

En este espacio hemos insistido en la necesidad de brindar mayor información de dicha vacuna, porque además de los estrictamente técnico-científico, también hubo irregularidades en la firma de los contratos, como dio a conocer puntualmente Univisión, y además, al parecer, el Comité de Moléculas Nuevas (CMN) de la

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) no tenía la suficiente información para aprobar como “uso de emergencia” en nuestro país y aun así sucedió.

Para colmo, se decidió aplicar dicha vacuna de CanSino Bio al magisterio de este país, el cual está a punto de regresar a las clases presenciales a finales de mes, según ha reiterado el primer mandatario de este país, pero, por otro lado, cuando se ha solicitado mayor información de este biológico a las autoridades sanitarias solo ha habido silencio de la otra parte, o bien, francas contradicciones.

Aunado a este llamado de regreso a la presencialidad por parte de alumnos y profesores, en medio de un tercer repunte de contagios y una nueva variante -la Alfa- que es hasta 80% más contagiosa que el coronavirus que surgió de Wuhan, China, el presidente ha dicho que “no es necesario” vacunar a los niños y adolescentes, porque solo es “hacerles el caldo gordo” a las farmacéuticas...

Pero volviendo al tema de la vacuna anti Covid de CanSino Bio, la farmacéutica dijo haber obtenido resultados “nuevos, precisos y contundentes”, acerca de que los niveles de anticuerpos neutralizantes de su vacuna se mantienen elevados en casi 70%, seis meses después de recibir la unidosis.

“Con base en los resultados observados de manera preliminar, es claro que existe un beneficio en la respuesta de anticuerpos con la aplicación de una segunda dosis, seis meses después de la primera”, resaltó CanSino Bio.

En suma, la anterior es una excelente noticia para los maestros de este país, que estaban en la incertidumbre de ponerse otra vacuna de otro fabricante, o bien, rezarles a todos los santos para no contagiarse y no tener que probar en carne propia la efectividad de este biológico.

El botiquín

Como hemos visto, el semáforo epidemiológico ya no tiene el menor sentido, porque ya ni de mera información sirve, como hemos visto ahora, cuando se han evidenciado los desacuerdos entre la Secretaría de Salud (Hugo López-Gatell) federal y el gobierno de la Ciudad de México (Claudia Sheinbaum), que no se ponen de acuerdo si estamos en semáforo rojo, naranja o fuego incandescente...

¿Qué pasa en la Cofepris donde no deja de haber cambios? ¿Para qué tanto cambio y brinco estando el suelo tan parejo? Y ahora que parecía que todo empezaba a marchar mejor...

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Retroceso que vivimos deja ver una faceta que hoy se hace cada vez más visible: el hastío por el confinamiento y el cansancio pandémico

Álvaro García Parga

10 de agosto, 2021

Los meses de verano que prometían ser la antesala de la tan esperada era post pandemia, han significado, lamentablemente, un retroceso. El avance de la vacunación, la reactivación de espacios públicos y de trabajo, y el relajamiento de algunas medidas crearon la ilusión que la etapa más dura de la pandemia había quedado atrás. La realidad nos hace dar un duro revés. La batalla contra el virus no termina y en algunos lugares arrecia.

El retroceso que hoy vivimos nos está dejando ver una faceta que, si bien no ha estado oculta, hoy se hace cada vez más visible: el hastío por el confinamiento y el cansancio pandémico. Si bien el desgaste es generalizado, en algunos sectores es más evidente, como en el sector salud, que a gritos nos hacen saber: ¡Estamos cansados!

La fatiga provocada por la pandemia se presenta en múltiples frentes, tanto en casa, en la escuela y desde luego en el trabajo. El burnout, como también se le conoce a la fatiga laboral, es un enemigo que lentamente ha crecido, y que en ocasiones se ha movido al ritmo de la pandemia. En las fases en que el virus nos ha dado un respiro, tanto a las personas como a las empresas, el estrés y la tensión reduce, pero al regresar los niveles de alarma la presión suele crecer. Conviene que esta semana que en varias entidades del país retornamos al semáforo de riesgo más alto, tomemos conciencia de esto para atenderlo proactivamente.

El desgaste físico y el estrés atacan por variadas razones, por un lado, la incertidumbre por perder el empleo o el cierre de algún negocio, por otro lado, cargas de trabajo para algunos excesivas, o que simplemente no distinguen entre el tiempo personal y laboral, y para muchos, especialmente las mujeres, el confinamiento obligado implica enfrentar lo que se conoce como doble o hasta triple jornada: el trabajo en casa y con los hijos combinado con los deberes profesionales.

No es ya novedad para las empresas establecer programas de bienestar que fomenten la salud entre los colaboradores, de hecho, quizá uno de los aprendizajes de esta pandemia fue precisamente advertir la importancia de los mismos: desde abrir líneas de apoyo, fomentar buenos hábitos, impulsar la desconexión digital, entre tantos otros.

Es posible que lo que funcionó en las empresas el año pasado, sobre todo en los primeros momentos difíciles de la pandemia, pueda nuevamente funcionar, sin embargo, conviene revisarlos pues hoy contamos con múltiples lecciones, tanto de

empresas como de organizaciones que han perfeccionado estos programas y de los cuales podemos aprender.

Entre las nuevas herramientas que existen destaco la reciente herramienta digital que hace apenas un par de semanas lanzó la Organización Internacional del Trabajo (OIT) dirigida a empresas para ayudarles a conciliar las responsabilidades familiares y de trabajo de sus colaboradores. Esta nueva plataforma de la OIT tiene por objetivo hacer frente a la crisis mundial de cuidados en casa intensificada por el Covid-19 y que ha afectado de manera desproporcionada a muchos trabajadores. Bajo la premisa, "Si la casa no funciona, el trabajo tampoco funciona", fue como esta herramienta fue presentada.

El escenario que tenemos frente a nosotros muestra otra vez una fase difícil de la pandemia, misma que estamos a punto de atravesar. Reconozcamos en las empresas que la salud de las organizaciones pasa por la salud de los colaboradores. Sigamos atendiendo la voz de los trabajadores en especial de aquellos nos hacen saber, a gritos o en silencio: estamos exhaustos.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Vacunación contra covid-19 reduce los días en que una persona puede ser contagiosa

09-08-2021

Patricia Rodríguez Calva

Ante las dudas que han surgido en la ciudadanía, en torno a si se debe realizar un estudio para detectar anticuerpos después de tener el esquema completo de vacunación, Romero Feregrino señaló que es inútil gastar dinero en un análisis de este tipo.

La vacuna contra covid-19 reduce a más de la mitad el periodo en que una persona puede ser contagiosa si padece la enfermedad, debido a que la carga viral de su organismo será baja, informó Rodrigo Romero Feregrino, Coordinador de la Asociación Mexicana de Vacunología (AMV).

Por lo anterior, en entrevista con Excélsior, el especialista exhortó a la población a inmunizarse contra el coronavirus, pues, está comprobado que los biológicos que se aplican en México protegen contra los casos graves y evitan la muerte por el virus SARS-CoV-2.

No obstante, reiteró que independientemente de estar vacunadas o no, todas las personas deben seguir aplicando las medidas de prevención y los protocolos sanitarios para evitar mayores contagios.

“Las personas que normalmente se contagiaban sin estar vacunados podían estar contagiando hasta diez días. Y en estos estudios con los vacunados se reduce entre 3 y 7 días, pero con una carga viral mucho menor.

“Todas las vacunas que tenemos previenen contra la enfermedad grave y contra la muerte por covid-19. Aunque contra la enfermedad y contra la infección tienen diferente porcentaje, pero lo importante es que cada una previene contra enfermar gravemente, hospitalizarse o fallecer por covid -19”, explicó.

NO SE RECOMIENDAN PRUEBAS DE ANTICUERPOS DESPUÉS DE APLICACIÓN DE VACUNAS CONTRA COVID-19

Ante las dudas que han surgido en la ciudadanía, en torno a si se debe realizar un estudio para detectar anticuerpos después de tener el esquema completo de vacunación, Romero Feregrino señaló que es inútil gastar dinero en un análisis de este tipo porque cada organismo registra de diferente manera sus defensas.

Explicó que, en ocasiones, estos estudios pueden dar como resultado que la persona no tiene anticuerpos, aun cuando su organismo ya los tiene registrados a nivel celular y es capaz de combatir al virus.

El especialista añadió que para detectar el nivel de defensas se debe realizar una prueba muy específica de anticuerpos contra la proteína S del virus SARS-CoV-2.

“Además, son anticuerpos específicos contra un pedacito del virus que es la proteína S o spike y no todos generan gran cantidad de anticuerpos para ser detectables, porque hay que tener claro que la inmunidad de cada persona puede ser la inmunidad por anticuerpos y la inmunidad celular.

“La inmunidad celular no tenemos cómo medirla fácilmente, solo se mide en determinados estudios. La inmunidad de anticuerpos es la que medimos. Entonces, estamos viendo que con estas vacunas se crea buena inmunidad de anticuerpos como de células, entonces, aunque no vemos gran cantidad de anticuerpos, si hay células B sobretodo de memoria que son las que se quedan con la información para cuando tengamos contacto con el virus creen los anticuerpos necesarios”, detalló.

INNECESARIO RE-VACUNARSE

El Vocero de la Asociación Mexicana de Vacunología, enfatizó que es completamente innecesario re-vacunarse, si la persona ya tiene completo el esquema de inmunización ya sea de una o de dos dosis.

Insistió, que, aunque, luego de realizarse una prueba de anticuerpos, el resultado sea negativo, no se recomienda volver a inocularse, porque además de que el estudio podría no haber detectado la inmunidad existente a nivel celular, hasta el momento no hay una investigación científica que avale una re-vacunación.

Sumado a lo anterior, Romero Feregrino añadió que en nuestro país existe un alto número de población sin inmunizar y si las personas que ya tienen completo su esquema intentan re-vacunarse, le estarían quitando la oportunidad a todos quienes no han tenido acceso a los biológicos contra coronavirus.

“Si ya te aplicaste una vacuna de una o de dos dosis no es necesario aplicarte otra vacuna, ni de la misma marca que te aplicaron, ni de otra marca, ahorita no hay estudios que digan que se necesite una dosis adicional”, sostuvo el coordinador de la AMV.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Crece riesgo de pandemias por sobrepoblación y aumento del contacto con especies silvestres, revela documento de la Conanp

Angélica Enciso L.

10 de agosto de 2021

Más de 60 por ciento de aproximadamente 400 enfermedades infecciosas emergentes identificadas desde 1940, son zoonóticas, es decir provienen de especies animales, y han causado millones de muertes en el mundo. Y a pesar de que cada día es más fuerte el conocimiento sobre la estrecha relación entre el buen estado de salud de los ecosistemas y el de la humanidad, ha sido poco escuchado el mensaje de establecer cambios estructurales en las políticas públicas que reduzcan el impacto en la diversidad biológica.

Esto señala el documento SARS-CoV-2 Pandemia por coronavirus y la nueva normalidad ambiental elaborado por la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (Conanp). Refiere que de manera natural y por la distribución de hospederos potenciales, las pandemias han surgido en países de Europa y América del Norte, aunque los brotes de nuevas enfermedades han crecido en todo el planeta.

Añade que esto puede deberse a la sobrepoblación, el contacto cada vez mayor con especies silvestres, como ratones, murciélagos y las aglomeraciones de fauna en mercados no regulados. Considera que comprender los mecanismos ecológicos y evolutivos de los virus, la ecología de las enfermedades, así como el efecto que las actividades humanas tienen sobre estos es fundamental para contener esta y otras pandemias en el futuro.

Debido a la desigualdad social, en todo el mundo hay centros de población con altos grados de marginación y pobreza, lo cual podría relacionarse con la aparición de epidemias locales o regionales, y es en estos sitios donde para la subsistencia crece el contacto entre animales silvestres, animales domésticos y el humano, explica.

La fauna no es el problema

La fauna no es el problema, la razón que causa el desequilibrio ecológico está relacionada con el impacto negativo de las actividades antropogénicas a los ecosistemas. Por ejemplo, culpar a los murciélagos y a otras especies es de poca utilidad sólo sirve para camuflar las razones subyacentes de la próxima emergencia de salud mundial, indica.

Las enfermedades zoonóticas deberían ser un tema clave a considerar por las agencias de salud humana, de salud animal, de medio ambiente, así como por las autoridades agrícolas y productores. Destinar inversiones a estas agencias y grupos es fundamental para que de manera coordinada reduzcan el impacto de enfermedades en la humanidad.

Refiere que los gobiernos necesitan recursos para la prevención y el control de enfermedades con el fin de evitar y controlar alguna otra enfermedad emergente, que sin duda aparecerá si no modificamos los patrones de consumo y uso de los recursos naturales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Aumentan casos de cáncer cervicouterino en mujeres de entre 25 y 35 años

09.08.2021

Este 9 de agosto se conmemora el Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer Cervicouterino, por lo que la UNAM informó que esta enfermedad se presenta cada vez con mayor frecuencia en mujeres de menor edad.

“Antes considerábamos que las de 40 años o más iban a presentar cáncer invasor, y ahora lo estamos teniendo en alrededor de 50 por ciento de los casos, entre las de 25 a 35 años”, alertó Gilberto Nicolás Solorza Luna, académico de la División de Estudios de Posgrado, en la subespecialidad de Ginecología Oncológica, de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM.

El virus de papiloma humano (VPH) y el cáncer cervicouterino son padecimientos de alto impacto a nivel global. De acuerdo con organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 80 por ciento de la población con

vida sexual activa podría adquirir el virus, señala César Torres Cruz, del Centro de Investigaciones y Estudios de Género de la UNAM.

En 2018, según datos de la Secretaría de Salud de nuestro país, este padecimiento representó la primera causa de muerte en mujeres de 25 a 34 años de edad, y la segunda (después del cáncer de mama) en las de 35 a 64 años, aseguró el universitario durante el Seminario Permanente de Género en Salud.

Al continuar, Nicolás Solorza Luna, también médico cirujano oncólogo en el Instituto Nacional de Cancerología (INCan), consideró que la presencia de este padecimiento podría deberse al inicio de la vida sexual a más temprana edad y con múltiples compañeros sexuales; “eso, combinado, podría estar dando como resultado que el cáncer cervicouterino se esté dando en esas edades”.

En 2018, tan sólo en el INCan, se atendieron 370 casos; en 2019, 375. Además de esa institución, a la cual asisten pacientes de la Ciudad de México y del resto del país, las mujeres acuden al IMSS, ISSSTE y a otros hospitales como el General de México y el Juárez de México.

Ahora las mujeres asisten a la atención médica con tumores o cáncer de cuello uterino más avanzado. “La sobrevivencia de las pacientes depende del estadio o fase, en el cual se presentan a los tratamientos”, precisó.

Si se detecta a tiempo, la enfermedad es curable, aseguró Solorza. Las etapas clínicas de esta enfermedad, explicó, van de la I (1) a la IV (4). Por ejemplo, en la IB, cuando el tumor está localizado específicamente en el cuello uterino, la sobrevida es de hasta 90 por ciento; pero si ya avanzó a la fase IIB, ese porcentaje disminuye a 60 por ciento.

Solorza Luna enfatiza que en México el cáncer cervicouterino se presenta, sobre todo, en la mujer de menos recursos. “Existe una forma sencilla y barata de diagnóstico, la prueba de Papanicolaou o citología cervical para detección de lesiones tempranas; pero no acuden por falta de dinero o de ganas. Esa es la tragedia, a tan temprana edad”.

En contraste, en la consulta privada “si veo dos pacientes al año con cáncer de cuello uterino son muchas”. Por eso, el momento en que llega la paciente a atención a un hospital, a una institución o con un médico privado, es determinante.

Solorza Luna recuerda que este padecimiento es causado por el virus de papiloma humano (VPH) que se propaga a través del contacto sexual con una persona infectada; y cuando la mujer tiene múltiples parejas sexuales se expone también a diversas infecciones.

Existen 200 tipos virales y las vacunas abarcan nueve u 11, que son de los más oncogénicos (causantes de cáncer); sin embargo, “he visto evolucionar a cáncer a algunos que son considerados de bajo riesgo. Servirán probablemente, pero lo más importante es usar preservativo durante las relaciones sexuales, principalmente cuando la pareja no es estable; las mujeres no deben permitir relaciones sin condón”, señala.

El experto sugiere implementar campañas de detección de cáncer de cuello uterino, además de que la prueba de Papanicolaou sigue siendo la piedra angular. Al mismo tiempo se requiere mejorar la calidad de la citología (el estudio de las células) y la formación de más especialistas en esa área. “Si tenemos un buen número de expertos citotecnólogos podemos realizar campañas en todos lados; hacerlas sin tener armas, no sirve de nada”.

Solorza Luna puso énfasis en que es necesario que toda mujer con vida sexual se practique el Papanicolaou una vez al año, y si después de dos años no se encuentran lesiones se puede postergar por más tiempo. Ese examen debe ser de rutina, sentencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

CDMX: 75% de la población capitalina padece sobrepeso u obesidad

09 de agosto de 2021

Tan sólo en la Ciudad de México casi 75 por ciento de la población tiene sobrepeso, de este porcentaje, el 35 por ciento corresponde a personas con obesidad, informó la titular de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTEI) de la capital, Rosaura Ruiz Gutiérrez.

Durante la presentación del programa “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar”, el cual tiene como propósito fomentar hábitos saludables entre la población capitalina, así como prevenir, detectar y atender enfermedades como la obesidad, hipertensión y diabetes, Rosaura Ruiz señaló que uno de cada 5 habitantes sufre de hipertensión y el 12.7 por ciento ha sido diagnosticado con diabetes.

Declaró que se estima que un porcentaje importante de la población adulta de la CDMX se encuentra en riesgo de desarrollar diabetes o la tiene y no lo sabe; puntualizó que estos padecimientos se pueden prevenir, sin embargo, si la persona ya lo padece se pueden controlar con la adopción de un estilo de vida sano.

“Es fundamental identificar a quienes ya padecen esas enfermedades para que puedan ser tratadas en lo inmediato para evitar daños irreparables”, destacó la secretaria de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Aseguró que la Ciudad de México cuenta con el compromiso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como de los 112 centros de salud para dar atención y seguimiento médico a las personas con la enfermedad.

Por su parte, la secretaria de Salud de la CDMX, Olivia López Arellano, detalló que en la capital el 39.5 por ciento de la población adulta de 20 años en adelante tienen sobrepeso; el 35.5 por ciento obesidad, 20.2 por ciento tiene hipertensión y el 12.7 por ciento está diagnosticado con diabetes. Resaltó que estos padecimientos incrementan el riesgo de contraer Covid-19 grave.

Por lo anterior, el Gobierno de la Ciudad de México, IMSS y el ISSSTE presentaron este lunes 9 de agosto el programa “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar”, con el objetivo de fomentar hábitos saludables entre la población capitalina y dar un control y seguimiento médico a las personas con diabetes, hipertensión y obesidad.

Durante su participación, la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, señaló que mediante el programa las personas van a contar con información sobre hábitos e integración de actividades físicas que les permita llevar una vida más saludable para enfrentar diversas enfermedades y generar un bienestar entre las familias capitalinas.

“La nueva estrategia, además de lo que ya venimos haciendo de enfrentar el COVID, es este programa que llamamos ‘Salud en Tu Vida, Salud para el Bienestar (...) es un paso adelante, es no solamente la atención del COVID de una manera distinta, sino también la atención general de la salud de los habitantes de la ciudad. El objetivo máximo es disminuir los índices de obesidad, hipertensión y diabetes en la Ciudad de México”, explicó.

Detalló que “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar” consiste cinco estrategias principales: activación física, alimentación saludable, comités de salud comunitarios, clubes de vida saludable y servicios de salud.

La mandataria capitalina explicó que, como parte del programa, se desplegarán promotores del Gobierno capitalino, quienes visitarán casa por casa a la población para explicar el significado de tener una vida saludable y vincular a la población con las jurisdicciones sanitarias y Centros de Salud donde recibirán atención médica.

Estos promotores, agregó, realizarán un cuestionario para conocer si en los hogares hay propensión a alguna enfermedad; además, las personas también podrán recibir información mediante el envío de un mensaje de texto SMS al 51515 con la palabra “Cuídate”.

Sheinbaum Pardo afirmó que se mantiene la coordinación con las instituciones de salud federales con el fin de que el próximo año se inicie en la ciudad con un Expediente Único de Salud, para que se le pueda dar a las personas un seguimiento a su expediente médico y tener una atención más personalizada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La pandemia catalizó el impulso a megaproyectos sin referendo adecuado, dice relator de la ONU

Alonso Urrutia

10 de agosto de 2021

Durante la conmemoración del Día Internacional de los Pueblos Indígenas, que se celebró ayer, la presidenta de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Rosario Piedra, aseveró que la pandemia ha tenido un impacto mayor entre las comunidades indígenas al incrementar su vulnerabilidad. Señaló que se ha resentido más el déficit crónico de medicamentos y las deficiencias en la estructura de atención sanitaria, por lo que instó a reforzar el personal médico en esas regiones.

A su vez, en su pronunciamiento, el relator especial de Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, José Francisco Cali, sostuvo que el impacto económico de la pandemia ha profundizado las difíciles condiciones de estas comunidades. Las políticas de recuperación económica “han priorizado y apoyado la expansión de las actividades empresariales a expensas de los pueblos indígenas, sus tierras y el medio ambiente.

A nivel mundial, la pandemia ha sido un catalizador para que los Estados promuevan megaproyectos sin consulta adecuada a los pueblos indígenas, agregó.

En el conversatorio organizado por la CNDH, Piedra refirió que, de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social, 71.9 por ciento de la población indígena vive en condiciones de pobreza o pobreza extrema, lo que contrasta con el resto de la sociedad mexicana, donde en esta condición vive 40.6 por ciento.

Norma Don Juan Pérez, coordinadora nacional de Mujeres Indígenas de México, reconoció la persistencia del racismo y discriminación estructural institucionalizada.

Aseveró que la pandemia y la cuarentena han tenido un efecto muy negativo en los derechos humanos en las comunidades indígenas, profundizando la desigualdad, incrementando la violencia e imponiendo medidas de protección irrealizables en las comunidades indígenas.

Coincidió en las repercusiones que ha tenido el Covid 19 en los pueblos indígenas, pues particularmente ante el colapso del sistema de salud queda casi como única alternativa que las mujeres indígenas asuman la atención de los casos que se registren. Asimismo, ante la desinformación, demandó que las autoridades diseñen campañas para que los pueblos indígenas tengan clara la importancia de las vacunas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Leo Zuckermann: Salud y pobreza (Opinión)

10 de agosto, 2021

Primero los del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), que levanta el Inegi. En 2018, cuando terminó el sexenio del presidente Peña, había 20.1 millones de mexicanos sin acceso a servicios de salud, el 16.2% de la población. Una barbaridad. Bueno, pues hoy tenemos más. En 2020, transcurrido un tercio del gobierno de López Obrador, este indicador aumentó impresionantemente. Ya son 35.7 millones de mexicanos los que no tienen acceso a servicios de salud, 15.6 millones más que en 2018, el 28.2% de la población nacional.

¿Qué pasó? ¿Por qué tantos millones perdieron la posibilidad de ir a una clínica u hospital público para que los atendieran en caso de enfermedad?

Los números del Coneval nos dan la respuesta: la desaparición del Seguro Popular para sustituirlo con una entelequia llamada Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

En 2018, 42.1 millones de mexicanos tenían acceso a la salud por estar afiliados al Seguro Popular, un programa establecido en 2002 para personas que no podían acudir al IMSS, ISSSTE u otro tipo de seguridad social.

El Seguro Popular cubría a sus afiliados de ciertas enfermedades y tenía un fondo de protección contra gastos catastróficos para personas que contraían enfermedades muy costosas. Era una política pública limitada, pero que por primera vez daba respuesta a millones de mexicanos que carecían de servicios de salud y

que, cuando enfermaban, o no se curaban o se endeudaban de por vida para sufragar los gastos de atención médica.

El Seguro Popular no era una panacea y tenía problemas de corrupción en la medida en que los gobiernos estatales lo operaban. Pero, con todo, funcionaba, dándole algo de tranquilidad a 42.1 millones de personas afiliadas.

Llegó entonces AMLO a la Presidencia y, fiel a su estilo, de un plumazo y sin hacer una evaluación racional, desapareció el Seguro Popular al inicio de su sexenio.

Para sustituirlo, se anunció la creación del Insabi, organismo de la Secretaría de Salud encargado de proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos a todas las personas que no estuviesen afiliadas a una institución de seguridad social. Sonaba muy bien en el papel. Lo que nunca quedó claro es cómo se financiaría esta institución que centralizaría la atención médica.

La realidad financiera fue otra. El gasto en salud bajó en términos reales en los presupuestos de 2019 y 2020, a pesar de la promesa de crear el Insabi, cuya implementación resultó un fracaso. Al quite tuvo que entrar el IMSS; el Presidente recientemente le transfirió la responsabilidad de operar diez hospitales que estaban a cargo del Insabi.

Regresemos, pues, a los números del Coneval. De 42.1 millones de mexicanos afiliados al Seguro Popular en 2018, sólo quedaron 26.9 millones en el Insabi en 2020, una pérdida de 15.2 millones. Y esa caída influyó para que creciera el número de pobres en el país, precisamente en este sexenio donde, supuestamente, se le daría prioridad a la gente de menores recursos económicos.

Más datos. En esta ocasión de la ENIGH. En 2018, los hogares gastaban 901 pesos en promedio al trimestre en temas de salud. En 2020, ese gasto aumentó a mil 266 pesos en términos reales, es decir, quitando la inflación. Estamos hablando de un aumento de 41% en tan sólo dos años.

Quizá mucho de este incremento se deba a la pandemia de covid-19 del 2020. Pero también hay que decir que la pésima implementación del Insabi coincidió con este evento catastrófico, que dejó a millones de familias sin protección del Estado para enfrentar ésa y otras enfermedades. Ergo, las personas tuvieron que poner más dinero de su bolsa, lo cual los empobreció. Así de trágico.

Antes de tomar posesión como Presidente, AMLO prometió dejar un sistema de salud de primera “como el de Canadá, Inglaterra, Suecia, Dinamarca y Noruega”. Como siempre, bueno para vender esperanza, pero malo para entregar resultados. La realidad es que, hoy, el sistema de salud pública está peor que cuando terminó

el sexenio de Peña. No se ha resuelto el eterno problema de millones de mexicanos que carecen de servicios de salud. Antes, por lo menos, algunos tenían el Seguro Popular con todos sus problemas. Hoy, ni eso. Y esto es una de las razones por las que ha crecido la pobreza en tan sólo dos años del sexenio donde los pobres irían primero.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Jorge Zepeda Patterson: Pobreza a discusión o la pobreza de la discusión (Opinión)

10.08.2021

Como tantas otras cosas en el México de nuestros días, los nuevos datos que se han dado a conocer sobre el estado de la pobreza se han convertido en combustible para encender la polarización política. Todos sabíamos que debido a la pandemia y la consiguiente crisis iba aumentar el número de personas en situación precaria. Al respecto, no hay país que se haya salvado. Lo que no está claro es cuánto de eso es imputable estrictamente al covid-19 y sus secuelas y cuánto al desempeño de cada uno de los gobiernos a cargo de paliar la crisis.

En México, el debate ha dado lugar a las más encendidas valoraciones sobre la gestión de López Obrador. Los datos que ahora han circulado tienen la suficiente ambigüedad para que cada una de las partes exhiba argumentos categóricos y definitivos a favor de su respectiva filia o fobia.

Aunque difieran las interpretaciones, las cifras están a la vista. A partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares levantada por el Inegi en el segundo semestre de 2020, el Coneval afirma que la cifra de personas con un ingreso inferior a la línea de pobreza extrema (canasta alimentaria básica) aumentó de 14 a 17.2 por ciento, es decir, 4.6 millones de personas adicionales comparado a 2018.

Por lo que respecta a la pobreza en su conjunto, Coneval afirma que aumentó de 49.9 a 52.8 por ciento. Es decir, 5.1 millones de mexicanos adicionales cuyo ingreso es inferior a la línea de pobreza.

Números terribles para una nación cuyas élites actúan como si estuviésemos en la antesala del primer mundo: resulta que la mayoría de los mexicanos vive hoy en la pobreza o en la extrema pobreza. Pero en 2018 ya estaba en esa situación la mitad de la población, sin pandemia o sin López Obrador que lo “justificase”. Y no deja de sorprender que esa cifra se acerque al porcentaje que apoya a López Obrador, para verlo en términos políticos o a la proporción que trabaja en el sector informal, para

abordarlo en términos productivos. Un México sumergido que ahora resulta que es el mayoritario en nuestro país.

De allí mi insistencia en afirmar en este espacio que, contra lo que muchos piensan, no es López Obrador el problema del país, sino la pobreza e inconformidad en la que viven las mayorías y que terminó por alcanzar a los de arriba mientras seguían convencidos de que el suyo era el único México posible. AMLO sería la consecuencia, no la causa, del malestar que experimenta la mayoría de la población con un sistema que le ha sido adverso.

Dicho lo anterior, más allá de haber tenido el mérito de haber puesto el tema de la pobreza sobre la mesa (y tampoco es que tuviera mucha opción, considerando que ese fue el factor que lo llevó a Palacio), cabría preguntarse si el gobierno de la 4T ha sido benéfico o perjudicial para esa aspiración.

Habría que comparar estos resultados respecto a lo sucedido en países similares a México de acuerdo a las expectativas de organismos internacionales especializados. La Cepal había anticipado una cifra cercana a 10 millones de pobres adicionales en México, a la vista de la caída del empleo y de la economía en general. Por fortuna, no sucedió así. No existen aún suficientes reportes en otras naciones, similares al presentado aquí por Coneval, para saber si también tienen un resultado mejor que el de los peores escenarios. Pero es un hecho que las cosas pudieron haber sido bastante más catastróficas en términos de empobrecimiento.

Ahora bien, ¿cuánto de esto obedece a las políticas de transferencias de recursos del gobierno de la 4T y cuánto a la rápida recuperación de la economía de Estados Unidos y el aumento histórico de las remesas? Probablemente tienen méritos compartidos. Las remesas alcanzan un valor cercano a los 650 mil millones de pesos, mientras que los recursos públicos dispersados rondan los 300 mil millones anuales. Ambas partidas tienen como destinatarios a los sectores a los que la crisis golpea de la peor manera. Quizá eso explica que el coeficiente de Gini, que mide cuán desigual es el ingreso entre la población, descendió entre 2018 y 2020, es decir, se cerró un poco la brecha entre los más ricos y los más pobres. Más aún el decil 1, el 10 por ciento más pobre del país, aumentó su ingreso ligeramente (1.3 por ciento), mientras que el del más rico descendió 9.2 por ciento. Un argumento a favor de las políticas redistributivas de la 4T pese a todas sus insuficiencias y errores.

Nunca sabremos cómo habría actuado un gobierno priista o panista de cara a la pandemia y la crisis resultante. Seguramente se habría echado mano de empréstitos internacionales para financiar ingentes apoyos y recursos a empresas y a trabajadores. El problema consistiría en saber cuánto de esa derrama se quedaría en los contratistas acostumbrados a lucrar en las emergencias o en los líderes

sindicales y en la burocracia, canales de transmisión y frecuentes apropiadores de esas transferencias. Ciertamente hoy tendríamos un sector público más endeudado. Por lo demás, es probable que buena parte de esa derrama se habría quedado en el sector formal e ignorado a la economía sumergida en donde laboran los más necesitados.

En suma, y pese a toda la propaganda en contra vertida esta semana, en el balance en materia de pobreza México no sale tan mal parado como se había temido, tenga o no algún mérito el gobierno de la 4T. Cosa distinta es el tema de la cobertura de salud, sobre el cual la misma encuesta del Inegi muestra resultados sumamente preocupantes. Todo indica que, si bien lo realizado por las políticas obradoristas fue un paliativo para los más necesitados, el desempeño en materia de salud, junto con el de la inseguridad pública, habrán de convertirse en el gran talón de Aquiles en el balance histórico que merezca este gobierno. Pero ese es tema para otro texto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Joan Lanzagorta: No dejes que tus finanzas sean una fuente de estrés para ti y tu familia (I) (Opinión)

09 de agosto de 2021

Muchas veces nos preocupamos por nuestra salud física, pero olvidamos por completo la salud mental, que también es sumamente importante. Tristemente, una de las fuentes más importantes de estrés, para muchas personas, tiene que ver con el dinero y nuestra situación financiera.

Así, hay mucha gente que está muy preocupada por sus deudas o sienten una gran culpa cada vez que se compran algo que les gusta, porque saben que no lo podrán pagar. Otros se sienten presionados siempre que sucede algún imprevisto, que aprieta aún más su frágil situación. Por otro lado, la principal causa de los conflictos de pareja tiene que ver con asuntos de dinero y con metas que no están alineadas entre ambos.

Nuestra relación con el dinero

La manera como manejamos nuestras finanzas personales tiene que ver con lo que aprendimos en casa. Con la relación que desde pequeños aprendimos a establecer con el dinero. En ese sentido yo fui muy afortunado, porque aprendí de ejemplos contrastantes.

Mis abuelos eran sumamente ordenados, hacían un presupuesto y no tenían deudas. Usaban tarjetas de crédito, pero como medio de pago: siempre las liquidaban totalmente cada mes y no pagaban intereses. En cambio, con mis padres

era diferente: no tenían ningún control sobre su dinero y cada vez que llegaba el estado de cuenta de la tarjeta de crédito había gritos y reclamos. Me fue fácil darme cuenta del tipo de relación con el dinero que quería tener. Quizá por eso, junto con otras enseñanzas, entendí la importancia de ahorrar y de no pedir prestado.

Otras personas, sin embargo, manejan sus finanzas desde el miedo o desde la culpa. Algunos tratan de evadir o ignorar estos sentimientos, en lugar de enfrentarlos. Esto les impide tomar decisiones inteligentes y facilita perder el control.

Algunos de los signos son:

Tu dinero se te va de las manos más rápido de lo que llega.

Todo el tiempo esperas que finalmente llegue el pago de tu siguiente quincena.

Si perdieras tu trabajo, no podrías pagar tus facturas de este mes.

No tienes nada ahorrado, ni siquiera para una emergencia. Piensas que para eso sirven las tarjetas de crédito.

Un imprevisto simple como una gotera en la casa, o una reparación del auto, causa un gran desequilibrio en tus finanzas personales.

Nunca tienes dinero para darte un gusto; si quieres comprar algo para ti, tienes que usar tarjetas de crédito.

Aceptas las ofertas de créditos que te envía el banco, sin conocer sus condiciones financieras.

Si llegaras a faltar, tu familia tendría que depender de alguien más para sobrevivir.

Tomar decisiones desde el miedo nos hace vivir al borde del precipicio, lo cual genera más miedo. No sabemos que podemos tomar control de nuestro dinero porque nunca lo hemos tenido: nuestros padres tampoco lo tuvieron y eso es lo que vivimos desde niños.

Entonces, no tenemos ninguna red de seguridad, ni aprendemos a tomar control de nuestro flujo de efectivo. Pensamos, simplemente, que así es la vida.

La realidad es que siempre podemos aprender a cambiar, desde adentro, la manera como nos relacionamos con el dinero. Esto no se logra de la noche a la mañana: se hace poco a poco, con cambios pequeños pero constantes y en la dirección adecuada. Esto empieza por aclarar nuestras prioridades: las cosas que en verdad son importantes para nosotros. También por aprender que, si nosotros no aprendemos a tomar control de nuestro dinero, éste seguirá controlando nuestras emociones.

En las siguientes entregas hablaremos más acerca de cómo mejorar nuestra relación con el dinero y cómo evitar, por lo tanto, que nuestras finanzas sigan siendo una fuente de estrés.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Óscar M. Guerra Ford*: Transparencia en la adquisición de vacunas Covid-19 (dos caras de la misma moneda) (Opinión)

*Comisionado del INAI

Agosto 10, 2021

La crisis sanitaria ha mostrado la necesidad de reforzar la colaboración entre gobierno y sociedad, para incrementar la capacidad de planeación, ejecución y monitoreo para enfrentarla.

La pandemia por el virus Sars-CoV-2 ha representado importantes desafíos para todos los gobiernos del mundo; el uso de recursos públicos de forma extraordinaria para adquirir bienes y servicios ha sido una de las acciones implementadas para contener, atender y monitorear la crisis sanitaria, y propiciar una recuperación gradual en todas las áreas que se han visto afectadas.

México suscribió, a fines de agosto de 2020, un contrato con la iniciativa COVAX Facility, promovida por la Organización Mundial de la Salud, y logró negociar, de manera bilateral, la adquisición de vacunas en desarrollo con las farmacéuticas Pfizer, CanSino, AstraZeneca y Sinovac. A partir de ello, se incrementó el número de solicitudes presentadas ante la Secretaría de Salud (SSA) y la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) con relación al contenido de los contratos de pre-compra de las vacunas; en un primer momento, la SRE (gestor diplomático en las negociaciones de pre-compra) y la SSA (encargada de la adquisición) clasificaron la información como: 1. Confidencial, al haber firmado contratos de confidencialidad con las farmacéuticas y; 2. Reservada, por poner en riesgo negociaciones internacionales en curso para asegurar la adquisición y entrega de vacunas.

Derivado de esas respuestas, a la fecha el pleno del INAI ha resuelto 52 recursos de revisión en materia de contratos para la adquisición de las vacunas anti Covid-19 (24 presentados en contra de la SRE y 28 contra la SSA).

Posterior a un trabajo de análisis conjunto entre el INAI y la SRE, en el cual se llevaron a cabo las pruebas de daño (para examinar que era necesario testar) y de interés público (para reconocer la pertinencia de hacer pública la información), la SRE entregó la versión pública de los contratos signados entre el Gobierno de la República con las referidas farmacéuticas (cuidando que no se afectara las negociaciones en curso, ni se pusiera en riesgo la entrega de vacunas). Incluso, en

un ejercicio de transparencia proactiva creó la plataforma “Gestión Diplomática de Vacunas Covid-19”, en la que difunde la versión pública de dichos contratos; así como la cantidad de vacunas anti Covid-19 que se reciben desde diciembre de 2020.

Por otro lado, la SSA ha promovido, a través del Consejero Jurídico de la Presidencia, 14 recursos de revisión en materia de seguridad nacional ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación en contra de las determinaciones del INAI relacionadas con la publicación de los contratos señalados.

Los argumentos de la SSA resultan contradictorios a la postura que el titular del Poder Ejecutivo ha promovido en varias de sus comunicaciones públicas, respecto a transparentar la información de los contratos celebrados para la adquisición de vacunas para atender la emergencia sanitaria. Por ejemplo, en su conferencia del 12 de enero, este señaló e instruyó al canciller Marcelo Ebrard Casaubón: “Nosotros no vamos a reservar nada. Es transparencia total, absoluta... la instrucción es que se transparente todo lo que hacemos”. Aunado al hecho que, la postura de la SSA para resguardar información que ya es pública (cuatro contratos en versión pública disponibles en la plataforma de la SRE) y que, a la fecha, no ha afectado la estrategia nacional de vacunación por el hecho de haber sido difundida, contraviene lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública respecto a la obligación de los sujetos obligados para hacer del conocimiento de los solicitantes la fuente, lugar y forma para consultar información que sea de su interés y que ya se encuentre disponible públicamente en formatos electrónicos (como Internet).

La actual crisis sanitaria ha mostrado la necesidad e importancia de reforzar la colaboración entre gobierno y sociedad civil, con el objeto de incrementar la capacidad de planeación, ejecución y monitoreo de acciones esenciales para enfrentarla, de lo contrario se abre la puerta a riesgos de integridad en la administración del gobierno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Enfermedades sexuales como VIH y sífilis han aumentado hasta 200% en pandemia

Cristina Gómez

09.08.2021

El desconfinamiento social y retiro de restricciones sanitarias que marcaron el 2020, año de la llegada de la pandemia, dispararon ahora en el año 2021 las enfermedades de transmisión sexual en Tamaulipas.

Los padecimientos que se han incrementado son VIH, sífilis, gonorrea, linfogranuloma y chancro blando, reporta el Boletín Epidemiológico de la Secretaría de Salud federal.

El virus de la inmunodeficiencia humana tenía hasta la semana 29 del presente año un acumulado de 74 nuevos casos, mientras en el mismo periodo del 2020 había solo 22, lo que muestra un disparo del 236%.

De los nuevos registros, 54 son hombres y 20 mujeres y esto refleja que sigue siendo el género masculino el más vulnerable a adquirir la infección.

Este virus ataca el sistema inmunitario y debilita las defensas contra infecciones y determinados tipos de cáncer. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida que puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse.

Otro crecimiento acelerado lo tuvo la sífilis adquirida con un 94%, al registrar 287 casos en el periodo bajo estudio, contra 148 que se tenían para la misma fecha del año pasado.

Se trata de una infección bacteriana que suele transmitirse por contacto sexual y comienza por una llaga indolora, por lo general en el área genital, el recto o la boca. Se contagia de persona a persona a través de la piel o de las membranas mucosas.

El reporte que abarca hasta el 25 de julio, indica que, de los 287 casos al corte, los hombres fueron los más afectados por este padecimiento, con 161 registros contra 126 de mujeres.

Otro mal que va en aumento, con un 31%, es la infección gonocócica del tracto genitourinario, más comúnmente conocida como gonorrea, pues suman 266 casos este año contra 203 del mismo periodo del 2020.

La causa la bacteria neisseriagonorrhoeae y se produce a través del contacto con secreciones de las personas infectadas durante un encuentro sexual; de no atenderse a tiempo puede llegar a causar infertilidad.

Las mujeres presentan la mayor incidencia, con un acumulado de 142 pacientes contra 122 del género masculino, indica el Boletín Epidemiológico de la referida dependencia federal.

Además, aumentó una enfermedad llamada linfogranuloma venéreo por clamidias, donde hay actualmente 37 casos, contra 23 del mismo periodo del año pasado, lo que significa un incremento del 60%.

Se caracteriza por ser una infección crónica del sistema linfático y es causada por uno de los tres diferentes serotipos de la bacteria Chlamydia trachomatis que se diseminan a través del contacto sexual.

Aunque es más común en varones que en féminas, en Tamaulipas estas últimas tienen 20 casos contra 17 masculinos, detalla el documento de la Secretaría de Salud del gobierno federal.

El chancro blando también elevó su incidencia en un 155%, con 23 casos acumulados este año contra nueve del 2020. Se transmite en las relaciones sexuales con personas infectadas cuando no se utiliza protección.

La produce la bacteria haemophilus ducreyi y su lesión característica es la aparición de una ampolla que posteriormente se rompe y se transforma en una úlcera en la zona genital.

Según el psicólogo Ricardo Flores, el que haya más infecciones de transmisión sexual puede estar relacionado al hecho de que la gente empezó a salir más, después de un desgastante proceso de confinamiento domiciliario.

“El desconfinamiento, el levantar restricciones en negocios, sitios de esparcimiento, permitir eventos y reuniones sociales, el regreso de la vida nocturna, aunado a la confianza que generó la vacunación, contribuyó a que muchas personas, ávidas por salir y hacer su vida como antes de la pandemia, pudiera verse en ese riesgo de salud”, destacó.

Con alta incidencia

Hay otros padecimientos que no aumentaron respecto al año anterior, pero mantienen una presencia elevada, como el herpes genital que, de 275 enfermos a julio del año pasado, en el mismo periodo de 2021 tiene 251.

Es una enfermedad común que puede contraer cualquier persona sexualmente activa. La mayoría no tiene síntomas, pero aun así se puede contagiar.

Llagas aparecen usualmente cerca del área donde el virus ingresó al cuerpo, son ampollas que se rompen y se vuelven dolorosas, para luego sanar. La repetición de los brotes es común, en especial durante el primer año, pero con el tiempo los síntomas aparecen con menor frecuencia y son más leves. El virus permanece para siempre, no tiene cura.

La tricomoniasis pasó de 599 casos en los primeros siete meses del 2020 a 585 este año, un factor de riesgo es tener varias parejas sexuales y no usar protección.

Es una infección transmitida por el parásito protozoario llamado trichomonas vaginalis y los síntomas de la enfermedad pueden variar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

A partir de iones, desarrollan neuronas artificiales con la capacidad de las naturales

10 de agosto de 2021

La electrónica inspirada en el cerebro es objeto de intensas investigaciones. Expertos del Centro Nacional para la Investigación Científica (CNRS) y de la Escuela Normal Superior de París, en Francia, han trabajado en el desarrollo de neuronas artificiales a partir de iones y han comprobado que dispositivos fabricados con una sola capa de éstos, que llevan agua dentro de nanoesferas de grafeno, tienen la misma capacidad de transmisión que la célula nerviosa, según publican en la revista Science.

Con un consumo de energía equivalente a dos plátanos al día, el cerebro humano puede realizar muchas tareas complejas. Su alta eficiencia depende en particular de su unidad base, la neurona, que tiene una membrana con poros nanométricos llamados canales iónicos, que se abren y cierran según los estímulos recibidos. Los flujos de iones resultantes crean una corriente eléctrica fuente de la emisión de potenciales de acción, señales que permiten a las neuronas comunicarse entre sí.

La inteligencia artificial puede realizar todas estas tareas, pero sólo a costa de un consumo energético decenas de miles de veces superior al del cerebro humano.

Así que todo el reto de la investigación actual es diseñar sistemas electrónicos que sean tan eficientes energéticamente como el cerebro humano, por ejemplo, utilizando iones, y no electrones, para transportar la información.

Nanofluídica

Para ello, la nanofluídica, estudio de cómo se comportan los fluidos en canales de menos de 100 nanómetros de ancho, ofrece muchas perspectivas. En un nuevo estudio, un equipo del Laboratorio de Física de la ENS muestra cómo construir un prototipo de neurona artificial formado por rendijas de grafeno extremadamente finas que contienen una sola capa de moléculas de agua.

Los científicos han demostrado que, bajo el efecto de un campo eléctrico, los iones de esta capa de agua se reúnen en racimos alargados y desarrollan una propiedad conocida como efecto memristor: estos gajos retienen algunos de los estímulos recibidos en el pasado.

Repitiendo la comparación con el cerebro, las rendijas de grafeno reproducen los canales de iones, los racimos y los flujos de los primeros y, utilizando herramientas teóricas y digitales, los científicos han demostrado cómo ensamblar estos clusters para reproducir el mecanismo físico de emisión de potenciales de acción y, por tanto, la transmisión de información.

Este trabajo teórico continúa de forma experimental en el equipo francés, en colaboración con científicos de la Universidad de Manchester, Reino Unido. El propósito ahora es demostrar que estos sistemas pueden implementar algoritmos de aprendizaje sencillos a fin de servir de base para las memorias electrónicas del futuro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Investigadores australianos desarrollan un hidrogel compuesto de aminoácidos que podría utilizarse como intervención única para tratar la enfermedad de Parkinson

10 de agosto, 2021

Investigadores australianos han creado un hidrogel que podría utilizarse como intervención única para tratar la enfermedad de Parkinson y posiblemente otras afecciones neurológicas, según declaró un miembro del equipo de desarrollo.

Los investigadores de la Universidad Nacional de Australia, en colaboración con el Instituto Florey de Neurociencia y Salud Mental, han desarrollado un gel compuesto de aminoácidos que puede inyectarse en el cerebro para ayudar a reparar los daños.

Al agitarlo, el hidrogel se transforma en líquido, lo que facilita su introducción en el cerebro a través de un pequeño capilar.

La enfermedad no tiene cura.

A continuación, el gel vuelve a su forma sólida, relleno de forma irregular y ayudando a transportar con seguridad las células madre de sustitución a las partes lesionadas del cerebro.

Lo que realmente cambia las cosas es que se trata de una intervención única", dijo David Nisbet, profesor de la Universidad Nacional de Australia.

El gel se ha probado hasta ahora sólo en animales y ha sido eficaz para combatir los trastornos del movimiento de la enfermedad de Parkinson en ratas.

Previsiblemente, un paciente llegaría al hospital presentando la enfermedad de Parkinson y sólo necesitaría este tipo de intervención para aliviar potencialmente muchos de sus síntomas durante años", destacó.

Nisbet espera que los ensayos clínicos comiencen en los próximos cinco años, después de que el gel haya demostrado ser seguro para el uso humano.

Añadió que la producción del hidrogel es relativamente barata y que podría ampliarse a la producción en masa con relativa facilidad una vez que se apruebe el uso clínico de los materiales.

El parkinson es un trastorno cerebral que provoca temblores y dificultades para caminar, el equilibrio y la coordinación y que empeora con el tiempo.

El gel también podría utilizarse para ayudar a las personas que han sufrido otras afecciones neurológicas, como los accidentes cerebrovasculares.

Se calcula que unos 100 mil australianos padecen la enfermedad de Parkinson y que en todo el mundo hay más de 10 millones de casos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿Qué es el virus de Marburgo, primo del Ébola y casi tan mortal detectado en África?

10/08/2021

La enfermedad tiene un periodo de incubación de 2 a 21 días, según la OMS, y después manifiesta sus síntomas de forma repentina, con una fiebre fuerte, cefaleas intensas y gran malestar.

El virus de Marburgo es un primo del Ébola ligeramente menos mortal para el que no hay vacunas ni tratamiento. Detectado recientemente en Guinea, se manifiesta por una fiebre aguda acompañada de hemorragias externas e internas, con una tasa media de mortalidad del 50%.

¿Dónde surge el virus?

Este virus, conocido antiguamente como fiebre hemorrágica de Marburgo, fue bautizado por la ciudad alemana donde se detectó por primera vez, en 1967, en un laboratorio cuyo personal estuvo en contacto con monos con la enfermedad, importados de Uganda.

El mismo año se detectaron otros dos focos en laboratorios de Fráncfort, Alemania, y en Belgrado (Yugoslavia, hoy Serbia). Siete personas murieron por la enfermedad.

¿Cómo se transmite?

El virus forma parte de la familia de los filoviridae (filovirus), como el Ébola (con el que comparte numerosas características), y se transmite al ser humano a través de los murciélagos de la fruta (rousettus), habitualmente considerados como los huéspedes naturales de este virus.

Se contagia entre humanos por el contacto directo de los fluidos corporales de las personas infectadas, o con superficies o materiales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¿Cuáles son los síntomas?

Los primeros síntomas de la enfermedad por virus de Marburgo son dolores musculares, dolor de cabeza y conjuntivitis, seguidos de malestar en la garganta, vómitos, diarreas, erupciones cutáneas y hemorragias.

Esto hace que sea difícil distinguir esta enfermedad de otras patologías como el paludismo, la fiebre tifoidea, el cólera u otras fiebres virales hemorrágicas.

La enfermedad tiene un periodo de incubación de 2 a 21 días, según la OMS, y después manifiesta sus síntomas de forma repentina, con una fiebre fuerte, cefaleas intensas y gran malestar.

¿Qué tratamientos existen?

No hay ninguna vacuna ni ningún tratamiento homologado a día de hoy. Según la OMS, se están desarrollando varios tratamientos a base de productos sanguíneos, terapias inmunitarias y tratamientos con medicamentos.

La rehidratación por vía oral o intravenosa y el tratamiento de los síntomas específicos mejoran la tasa de supervivencia.

Pero se trata de un virus particularmente mortífero, con una media de un fallecido cada dos casos.

La tasa de mortalidad varió del 24% al 88% durante las anteriores epidemias, en función de la fuente viral y de la gestión de los casos.

¿Cómo frenar una eventual pandemia?

"Para evitar la propagación masiva del virus de Marburgo hay que atajarla ya", afirmó Matshidiso Moeti, directora regional de la OMS para África.

Para ello, el investigador y responsable del departamento de virología del Instituto Pasteur en Dakar, Ousmane Faye, considera que "hay que reforzar la vigilancia, identificar todos los contactos próximos para poder aislarlos por si desarrollan la enfermedad, evitando así la transmisión".

Epidemias anteriores

En África, las epidemias anteriores y los casos esporádicos se dieron en Sudáfrica, Angola, Kenia, Uganda y en República Democrática del Congo.

La pandemia más grave registrada hasta ahora se dio en 2005, en el norte de Angola, y dejó 329 muertos de 374 personas infectadas.

Primer caso en África occidental

El caso registrado en un pueblo del sur de Guinea fronterizo con Sierra Leona y Liberia, es el de un hombre que falleció el 2 de agosto tras la aparición de síntomas el 25 de julio, precisó la OMS.

Las autoridades siguen a cerca de 155 contactos cercanos. De ellos, tres miembros de la familia del enfermo fallecido, y un sanitario, fueron designados como contactos de alto riesgo, y su salud se vigila de cerca.

Este caso de la enfermedad por virus de Marburgo fue detectado apenas dos meses después de que Guinea, uno de los países más pobres del mundo, declarase el fin de la epidemia de Ébola que estalló en el país a principios de año, y que causó doce fallecidos.

Se reforzó en consecuencia la vigilancia en las fronteras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Preocupan baterías de autos eléctricos

Frida Andrade

10 de agosto, 2021

El mayor uso de equipos como los celulares o tabletas y el impulso en la producción de autos eléctricos, genera un número considerable de baterías de litio de desecho, por lo que es necesario su manejo, de acuerdo a una iniciativa en el Senado.

Se busca reformar el artículo 31 de la Ley de Manejo y Disposición de Residuos Sólidos para que en lo general todas las baterías que contienen litio sean sujetas a un plan de residuos, ya que pueden contaminar agua y ser dañinas para la salud, según la propuesta del Senador Miguel Ángel Macera.

"Con este impulso de la electromovilidad, de la cual México es parte porque tiene un compromiso ambiental con el Acuerdo de París, entonces también va a generar este conflicto ambiental con el tema de litio", afirmó Mancera.

Las baterías de autos son de las que tienen el mayor porcentaje de litio que equivale hasta 12 kilos; en contraste, una batería de teléfono inteligente contiene dos gramos de litio y contamina el equivalente a cuatro toneladas de agua, informó el Senador.

Durante todo 2020 se vendieron 449 vehículos eléctricos en México, lo cual significó un crecimiento del 47 por ciento, respecto a 2019, según la Asociación Mexicana de la Industria Automotriz (AMIA) con datos del Inegi.

"Sí requiere el litio tener un manejo especial, dado el crecimiento de vehículos que utilizan este tipo de baterías, el uso de celulares y todos los aparatos como computadoras que también lo están usando", refirió.

El mal manejo de las baterías también puede causar daños a la salud de las personas.

"Las intoxicaciones que se generan por litio, está documentado, te pueden llevar tanto a fallas respiratorias como afectaciones cardiacas, a edemas pulmonares o incluso afectaciones serias como la propia muerte", explicó Mancera.

Por lo que, con la iniciativa, que se encuentra en la Comisión de Medio Ambiente del Senado, se busca que exista un plan de manejo científico.

"Nos parece fundamental porque va a seguir siendo la tendencia (del uso de las baterías) y cada vez va a ser mayor. Considere que independientemente de lo que estamos trabajando en residuos sólidos debemos tener un plan específico para poder manejar las baterías de litio", comentó.

En el País, es en el estado de Sonora, en el pueblo de Bacadéhuachi, donde existe un yacimiento de litio que destaca por su tamaño.

Las mayores reservas de litio en toneladas están localizadas en Australia, Chile, Argentina, China, Estados Unidos, Canadá y Brasil, según el documento "Regulación del litio. Propuestas y comparativa internacional", del Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República.

Reservas mundiales

Australia es el país con las mayores reservas de litio y también el que más producción tiene a nivel mundial.

PAÍSES CON MAYOR PRODUCCIÓN DE LITIO

(Miles de toneladas de litio, 2019)

Portugal	1.2
Argentina	6.4
China	7.5
Chile	18.0
Australia	42.0

Fuente: USGS/Instituto Belisario Domínguez

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

IPCC: fuera de control, el calentamiento global; no hay para dónde correr

10 de agosto de 2021

El calentamiento global está cerca de salirse de control y la culpa la tiene sin duda el humano, advirtió el Panel Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC, por sus siglas en inglés) al publicar ayer la mayor y más detallada evaluación científica sobre el clima en los últimos ocho años.

El nivel de gases de efecto invernadero en la atmósfera es lo suficientemente alto como para garantizar una alteración del clima durante décadas, por no decir siglos, aseguró el IPCC en su sexto Informe de Evaluación, adoptado el viernes por 195 países, que se entregará completo en cuatro partes hasta el próximo año.

El grupo de 234 científicos de la Organización de Naciones Unidas (ONU), a partir de más de 14 mil estudios, señaló en su reporte que el humano ya calentó el planeta 1.1 grados Celsius desde el siglo XIX, en gran parte por el retraso en la reducción de quema de combustibles fósiles para obtener energía, sobre todo carbón, petróleo y gas.

La temperatura de la Tierra, de acuerdo con todos los escenarios previstos en las cinco hipótesis de la investigación, alcanzaría el umbral de 1.5 grados respecto de la era preindustrial cerca de 2030, 10 años antes de lo previsto en la estimación de 2018. Antes de 2050, se superaría este umbral, e incluso se llegaría a 2 grados si no se reducen drásticamente las emisiones.

Esto supondría el fracaso del Acuerdo de París, que pretendía limitar el calentamiento por debajo de los 2 grados, o de 1.5 por encima de los niveles preindustriales si fuera posible. Hasta ahora los compromisos de los países para reducir las emisiones son insuficientes para disminuir los gases de efecto invernadero acumulados en la atmósfera.

El reporte se conoce a menos de tres meses de la cumbre del clima COP26 en Glasgow, Escocia, donde se intentará forzar a los países a que adopten una acción climática mucho más ambiciosa, junto con una financiación sustancial.

Incluso si los países comenzaran a reducir drásticamente sus emisiones hoy, el calentamiento global total probablemente aumentaría alrededor de 1.5 grados en las próximas dos décadas, un futuro más caluroso que ya está prácticamente asegurado.

El clima extremo resultante de estos cambios ya se veía en todo el mundo y ha empeorado con el paso del tiempo –desde 1950–, en forma de aumento de las

temperaturas, tormentas más frecuentes y feroces, olas de calor, sequías, inundaciones y aumentos del nivel del mar.

Simplemente está garantizado que irá a peor, comentó la coautora del informe, Linda Mearns, científica del Centro Nacional estadounidense de Investigación Atmosférica. No veo que ninguna zona esté a salvo. No hay ningún lugar al cual correr ni dónde esconderse, apuntó.

Sólo ayer ardieron 250 mil hectáreas de bosque en California, mientras que en Venecia los turistas vadeaban el agua hasta los tobillos en la plaza de San Marcos. Otra muestra son los incendios forestales en Grecia, Turquía e Italia, los diluvios que inundan Alemania o China, además de los termómetros que rozan los 50 grados centígrados en Canadá.

Los incendios que azotan Siberia siguen empeorando, indicaron las autoridades rusas, catástrofe que ha alcanzado tal magnitud que incluso el humo ha llegado al Polo Norte, según constató la NASA. El lago Poopó, el segundo más grande de Bolivia después del Titicaca, se ha convertido en desierto, proceso que podría ser irreversible.

Si se alcanzan los niveles estimados, el clima extremo, así como las sequías y las inundaciones, se volverá aún más habitual y el nivel del mar aumentará, el hielo del Ártico disminuirá y muchas plantas y animales no podrán adaptarse a estos cambios.

Sin embargo, plantean que no todo está perdido y la humanidad aún puede evitar que el planeta se caliente aún más. Para ello sería necesario un esfuerzo coordinado entre los países para dejar de añadir dióxido de carbono a la atmósfera en torno a 2050, lo que implicaría un rápido abandono de los combustibles fósiles a partir de ahora, así como la posible eliminación de grandes cantidades de carbono del aire.

Si esto ocurriera, el calentamiento global se detendría y se estabilizaría en torno a los 1.5 grados Celsius, concluye el reporte. Pero si las naciones fracasan en ese esfuerzo, la temperatura media mundial seguirá aumentando, pudiendo pasar de 2 a 3 grados o incluso 4 grados Celsius, en comparación con la era preindustrial”.

El secretario general de la ONU, António Guterres, describió el informe como una alerta roja para la humanidad. Agregó que este documento debe hacer sonar un aviso de muerte para el carbón y los combustibles fósiles, antes de que destruyan nuestro planeta.

La urgencia de actuar

La Unión Europea aseguró que el informe muestra la extrema urgencia de actuar ahora, mientras envió ayuda a Grecia, Albania, Macedonia del Norte y Turquía para combatir los incendios.

Estados Unidos declaró que la humanidad no puede retrasar más la adopción de medidas ambiciosas contra el cambio climático. No podemos esperar para afrontar esta crisis. Las señales son inequívocas. La ciencia es irrefutable y el costo de la inacción sigue aumentando, sostuvo el presidente Joe Biden.

El premier británico, Boris Johnson, aseguró: sabemos lo que hay que hacer para limitar el calentamiento global: relegar el carbón a la historia y cambiar a fuentes de energía limpias, proteger la naturaleza y proporcionar financiación para el clima a los países en primera línea.

Sellemos un acuerdo que esté a la altura de la urgencia en la COP26 de Glasgow en noviembre, clamó ayer el presidente francés, Emmanuel Macron.

Las organizaciones internacionales Greenpeace, SEO/BirdLife, WWF, Oxfam Intermón y Ecologistas en Acción llamaron, por separado, a la acción climática de los gobiernos para evitar los futuros escenarios planteados en la investigación.

La activista sueca Greta Thunberg tuiteó que el nuevo informe del IPCC no contiene sorpresas, confirma lo que ya sabemos de miles de estudios e informes anteriores: estamos en una emergencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pascal Beltrán del Río: Ésta no es otra columna sobre el cambio climático (Opinión)

10 de agosto, 2021

Dedicar espacio periodístico al calentamiento global suele ser fuente de enorme frustración, porque el tema no parece interesar a muchos. Sin embargo, hay que hacerlo.

Durante 30 años, el doctor Michael T. Osterholm, experto en enfermedades infecciosas de la Universidad de Minnesota, escribió que el mundo enfrentaría, tarde o temprano, una pandemia. Pocos voltearon a verlo... hasta que llegó el covid-19.

No debe pasarnos lo mismo con el cambio climático. Éste es un fenómeno que ha sido desestimado durante medio siglo —incluso por personas que se hacen pasar

por científicos—, pero avanza irremediablemente y puede provocar un daño infinitamente mayor al del coronavirus.

Es cierto, a mucha gente le cuesta trabajo enfocarse en cosas que no puede ver. Y, por desgracia, vivimos tiempos en que el liderazgo político es incapaz de transmitir cualquier sentido de urgencia. Eso ha llevado a que se fomente la creencia de que el cambio climático no existe o que se trata de un fenómeno que dañará a pocos seres humanos —como los esquimales— o que para cuando se manifieste con claridad todos los que habitamos actualmente este planeta habremos muerto de viejos. Sin embargo, algo ha pasado este año. Hay países que experimentan grandes incendios forestales (Canadá, EU, Rusia, Italia, Grecia y Turquía) y otros que sufren inundaciones nunca vistas en la historia reciente (Alemania, Bélgica, Holanda, Reino Unido, Sudán, Corea del Norte y China). Las imágenes de la naturaleza herida han ocupado espacios en los noticiarios de televisión que son imposibles de pasar por alto.

Ayer, la imagen que dio la vuelta al mundo fue la de los residentes de Evia, la segunda isla más grande de Grecia, escapando del lugar donde murieron Hércules, en la mitología, y Aristóteles, en la vida real; donde se comenzó a usar el alfabeto griego y cuyos paisajes son mencionados en La Ilíada. Los incendios que los barcos dejaban atrás y la tonalidad roja del cielo hacían pensar en el mismísimo infierno.

Ayer, el Panel Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático puso en palabras lo que imágenes como ésta y las de las devastadoras inundaciones el mes pasado en Alemania están tratando de decirnos. El mundo está en código rojo, advirtió el organismo en su sexto informe.

Para el grupo de expertos, las mortales olas de calor y los poderosos fenómenos hidrometeorológicos que ya pueden verse en diferentes partes del mundo se volverán de más en más severos. El cambio climático se está saliendo de control y, no hay duda, los humanos son los culpables de ello.

Los gases de efecto invernadero que se han acumulado en la atmósfera son suficientes para causar una disrupción climática que durará décadas, si no es que siglos, y las promesas de las naciones para reducir las emisiones no alcanzarán a revertir el daño. Incluso con ellas, el mundo rebasará el umbral de aumento de la temperatura promedio de 1.5 grados Celsius —una amenaza que llevó a la acción global hace tres décadas— y podría alcanzar los dos grados en caso de no hacer nada.

Para México, las expectativas del informe —elaborado con base en unos 14 mil estudios científicos y en el que son citadas las especialistas mexicanas Ruth

Cerezo-Mota, Tereza Cavazos y Cecilia Conde Álvarez— prevén un aumento de la sequía y la ocurrencia de incendios forestales en buena parte del territorio nacional.

El cambio climático está aquí. Se huele en el humo de los bosques quemados, se ve en los cielos rojizos y grisáceos, se palpa en los lodos que dejan las corrientes embravecidas que bajan de las montañas. Sólo los necios y los ingenuos no quieren saber lo que pasa. Son los mismos que creen que el covid es un invento y que las vacunas tienen el propósito de implantarnos un chip para controlarnos.

buscapiés

El que un jefe del crimen organizado amenace públicamente a una periodista por hacer su trabajo debe llamar a la acción a toda la sociedad. Debe despertar la solidaridad del gremio y empujar a la autoridad a hacer cesar esa amenaza. Desde aquí, le mando un gran abrazo a la querida colega Azucena Uresti. No estás sola, estamos todos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)