

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

Presidente López Obrador dijo que es importante no ser aferrado y rectificar sobre decisiones, y más cuando se trata de temas de salud	4
El presidente Andrés Manuel López Obrador destaca que el retorno a las aulas es voluntario; la carta responsiva tampoco es obligatoria, asegura; campaña contra clases es contra 4T, dice	5
Sin vacuna, 93% de hospitalizados y 95.5% de fallecidos: subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell.....	6
Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 17 de agosto de 2021.....	7
Gobierno de la CDMX investigará red de corrupción de insumos médicos	40
Secretaría de Salud busca regresar a burócratas al ‘home office’	41
Estas 3 enfermedades meten presión a las finanzas del IMSS. Para la atención de tres padecimientos crónicos degenerativos, el instituto gastó más de 58,000 mdp en 2020.....	42
Cofepris aprueba vacuna de Moderna; tras dos dosis tiene 94.1% de eficacia .	44
Es necesaria mayor divulgación para enfrentar la pandemia: especialistas.....	45
Hugo López-Gatell Hugo dijo que se vacunarán a los niños contra el Covid-19 en caso de que presenten una situación de gravedad	47
Al menos 2 hospitales pediátricos y 3 maternos-infantiles de la Red IRAG reportan saturación en áreas Covid, además otros 6 están en alerta	50
Especialistas en salud realizaron ayer una mesa de diálogo para dar certeza de que las vacunas contra Covid-19 son seguras y que disminuyen los riesgos de enfermar de gravedad o morir.....	52
Aumenta 68% gasto en medicina por covid; interrumpen servicios de salud continua. Los hogares pagaron hasta \$3,299 durante 2020; en medicinas el monto pasó de \$376 en 2018 a \$632 el año pasado: CIEP	53

Persisten recomendaciones erróneas. Recetan médicos privados esteroides que apagan el sistema de defensas del cuerpo	54
ENCUESTA REFORMA. Covid-19. Encuesta / Ven más grave tercera ola. Rechaza 55% que niños regresen a clases presenciales; 39% lo apoya	56
Médicos piden a AMLO erradicar categorías entre profesionales de la salud de primera y segunda	59
En caso de ser o tener a un paciente con COVID en casa, hay tanques de oxígeno del IMSS que puede prestar sin costo alguno. Estos son los requisitos para solicitarlos.....	60
¿Tienes secuelas COVID? El IMSS te ayuda a rehabilitarte. Cuenta con 191 unidades, servicios y módulos para otorgar rehabilitación integral a sus derechohabientes.....	61
Estudio de la UNAM reporta 4 mil 84 fallecimientos por Covid; de esa cifra, 46% son médicos y 19% personal de enfermería; el restante, laboratoristas y dentistas, Covid-19 mata más personal de salud mexicano en América.....	62
Células anómalas que se vuelven cáncer de esófago surgen en el estómago, según un estudio realizado por científicos de la Universidad de Cambridge, en Reino Unido, publicado en la revista Science	64
Descarta la CNTE retorno presencial	65
No existe riesgo cero de contagio: expertos.....	66
Avanzan derechos laborales, se reduce subcontratación. 2.55 millones de trabajadores dejaron de ser outsourcing; migraron a una empresa real, informó el Instituto Mexicano del Seguro Social.....	68
AMAC: prevén nuevo récord de retiros de Afores	69
Liliana Alvarado y Néstor Genis: Estrategias parciales frente a la pobreza: un problema crónico (Opinión)	70
Joaquín López-Dóriga: I color del semáforo los pinta casi de cuerpo entero (Opinión)	72
Enrique Quintana: ¿Por qué no vacunamos lo suficiente en México? (Opinión)74	



Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Salud en la Prensa Digital
Martes 17 de agosto de 2021

60 a 75% de enfermedades que afectan a la humanidad provienen de animales: UNAM.....	76
Alberto Tovar: ¿Cómo decidir si necesito un seguro? (Opinión).....	78

Reforma

Presidente López Obrador dijo que es importante no ser aferrado y rectificar sobre decisiones, y más cuando se trata de temas de salud

Claudia Guerrero y Antonio Baranda

17 de agosto, 2021

Al abordar el tema sobre la cancelación a la importación de cigarros electrónicos, el Presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que es importante no ser aferrado y rectificar sobre decisiones, y más cuando se trata de temas de salud.

"Al interior del Gobierno hubo discrepancias, la Secretaría de Salud sostuvo desde el principio que estos aparatos, ¿cómo se llaman? Sistema alternativo de consumo de nicotina, se conocen como cigarros electrónicos, bueno, Salud dijo 'no, esto daña' y hubo otras opiniones, entonces me plantearon a mí la situación y dije no, porque afecta a la salud.

"Sin embargo, pasó el tiempo y expuesto de otra manera, yo firmo un decreto para permitir la importación, no exactamente de estos cigarrillos, pero parecidos, y los de Salud protestan, incluso una compañera me dijo 'oiga, ¿qué está pasando?', y ofrecí revisarlo y qué hicimos, pues se corrigió el error y se cancela la importación de estos aparatos.

"Si ellos que son los responsables de esta materia nos recomiendan que no se permita la importación, tenemos que hacerles caso y se corrigió. Eso también es importante, no ser aferrado, no caer en la autocomplacencia, corregir, saber rectificar cuando se comete un error", señaló en conferencia matutina.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El presidente Andrés Manuel López Obrador destaca que el retorno a las aulas es voluntario; la carta responsiva tampoco es obligatoria, asegura; campaña contra clases es contra 4T, dice

17 de agosto, 2021

A días de que inicie el nuevo ciclo escolar, el presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que el regreso a clases presenciales no es obligatorio, por lo que, si hay docentes que no lo hacen, “no hay problema”.

Desde Palacio Nacional, el mandatario si bien reiteró que es importante que niñas, niños y adolescentes regresen a los colegios, convivan con sus compañeros y docentes, la aplicación medida para un retorno a estos espacios educativos es voluntaria.

“No es obligatorio, es voluntario, si hay maestros que no quieren dar clases porque tienen preocupaciones, pues no hay problema. Sostenemos que si estamos a favor de la educación y si nos importa la educación debemos demostrarlo con hechos, porque si no el discurso”, sostuvo.

Aunque López Obrador aseguró que la asistencia a clases presenciales y la carta responsiva para enviar a menores a las escuelas son voluntarias, llamó a la ciudadanía a tomar riesgos y a salir.

No es obligatorio, que lleven a los niños a la escuela, se les va a cuidar y tenemos que correr riesgos en la vida, todos corremos riesgos (...); vamos a salir y a enfrentar la realidad y confiar en que nos va a ir bien, porque la suerte también juega en esto.

“Si nosotros supiéramos que van a correr riesgos los niños, pues sencillamente no se inicia el ciclo escolar”, expresó.

El presidente aclaró además que la secretaria de Educación Pública, Delfina Gómez, sostiene diálogo con todos los actores que intervienen en el proceso de educación, como la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE) que manifestó no hay condiciones para un retorno presencial a las aulas.

Asimismo, aseguró que hay una campaña que en primera instancia pareciera contra el regreso presencial a las escuelas, pero que en realidad es contra el Gobierno federal, “es contra nosotros, es político”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Sin vacuna, 93% de hospitalizados y 95.5% de fallecidos: subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell

17 de agosto, 2021

De enero a la fecha, 93 por ciento de las personas hospitalizadas por Covid-19 y 95.5 por ciento de quienes han fallecido no contaban con alguna vacuna contra esta enfermedad, destacó el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell.

El funcionario federal destacó desde Palacio Nacional que la efectividad de las vacunas contra SARS-CoV-2 está demostrada en la reducción de la mortalidad a causa de este virus.

En el caso de las personas que se encuentran hospitalizadas, explicó que el 4 por ciento tiene una dosis del inmunizante, mientras que 3 por ciento ya cuenta con el esquema completo.

En lo que respecta a las personas que han perdido la vida desde enero pasado, López-Gatell informó que sólo 2.5 por ciento contaba con una vacuna y 2 por ciento con esquema completo.

Aclaró que los decesos de personas con una o con las dos dosis de vacunas contra Covid-19 se deben a que padecían alguna comorbilidad o alguna afectación a su salud, lo que complicó la situación.

Ante esta situación, el subsecretario llamó a la ciudadanía a aplicarse la vacuna contra SARS-CoV-2 y destacó que al momento se han suministrado dosis a 54 millones 872 mil 594 personas, de las cuales 26 millones 629 mil 517 ya cuentan con el esquema completo.

López-Gatell destacó además que por segunda semana consecutiva México registra una reducción en los casos de Covid-19 respecto a la semana previa, por lo que de mantenerse la tendencia habrá un descenso de la tercera ola de la pandemia.

Hay múltiples indicadores que muestran la reducción de mortalidad. En Sinaloa tenemos 3 semanas de reducción de la epidemia, de modo que a nivel nacional es la segunda consecutiva que abrimos con una reducción de casos respecto a la semana previa. Cuando se mantenga la tendencia veremos el declive de la tercera ola y adjudicamos esto a la vacunación”, comentó.

Por su parte, el presidente Andrés Manuel López Obrador reiteró el llamado a la ciudadanía para inmunizarse, pues está demostrado que el fármaco salva vidas.

“Para enfrentar la pandemia, lo mejor es la vacuna. Si se está vacunado hay protección. La mayoría de hospitalizados no estaba vacunada”, aseguró el mandatario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 17 de agosto de 2021

Acto encabezado por el presidente de México, Andrés Manuel López Obrador desde Palacio Nacional

Fecha de publicación

17 de agosto de 2021

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy buenos días.

Vamos a informar, como todos los martes, sobre la situación de salud. Es importante seguir informando, orientando sobre la pandemia, que tengamos todos conocimiento.

Y también sobre el abasto de medicamentos. Esto nos ha costado bastante, no es asunto nada más de dinero, es que había un monopolio que acaparaba todas las compras, ventas, en el sector Salud y lo enfrentamos; y están molestos, pero se acabó la corrupción.

Había 10 distribuidoras que le vendían al gobierno alrededor de 100 mil millones de pesos y tres concentraban la mitad, 50 mil millones de pesos al año; y ni siquiera eran farmacéuticas, pero tenían muchas influencias, muchos apoyos, políticos y en los medios de información.

Por eso toda la campaña en contra, lo que no veían antes pues ahora lo están advirtiendo, el que faltan medicamentos en los hospitales. Y estamos haciendo todo un esfuerzo enfrentando a toda esta mafia para que no falten las medicinas y se cumpla lo que se estableció en el artículo 4º de la Constitución: el derecho a la salud y que la atención médica y los medicamentos sean gratuitos, ya no sólo algunos, no es el cuadro básico, sino todos los medicamentos gratuitos, porque es un derecho que tenemos, el derecho a la salud.

Entonces sobre eso estamos.

Va a informar el doctor Jorge Alcocer sobre esto; luego, el doctor Hugo López Gatell sobre la pandemia; sobre el abasto de vacunas, Marcelo Ebrard; y el general Luis Cresencio Sandoval nos va a informar sobre la logística de distribución de las vacunas, cómo se están enviando hasta los lugares más apartados de nuestro país para que no falten las vacunas y podamos seguir vacunando y cumplir con el compromiso de que en octubre estén vacunados todos los mexicanos mayores de

18 años, aun con una dosis, y ya en noviembre, diciembre, posiblemente terminemos completo, y esto nos va a permitir que antes de los fríos, antes del invierno ya tengamos protegida a la mayor parte de nuestra población.

Porque para enfrentar la pandemia, lo mejor es la vacuna. Si se está vacunado, hay protección, esa es una enseñanza mayor: el que si nos vacunamos -y hoy va a hablar de eso el doctor Hugo López Gatell- tenemos más protección.

Desgraciadamente los hospitalizados, muy lamentablemente, muy tristemente los que pierden la vida, la mayoría no fueron vacunados. Entonces, por eso necesitamos seguir con la vacuna.

Y el que se demoró o lo pensó, que ya no lo siga pensando, hay vacunas suficientes. Estamos vacunando en promedio a 700 mil personas diarias, promedio; hay días de más de un millón de personas diarias.

Entonces, vamos a escuchar al doctor Alcocer.

JORGE ALCO CER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Con su permiso, señor presidente. Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Como ya mencionó el señor presidente, hoy seguimos en la actualización del tema de los medicamentos adquiridos por el sector Salud para la población mexicana.

Les hemos notificado sobre los medicamentos oncológicos en particular y los diferentes tipos por especialidad médica.

En la primera lámina -si son tan amables, por favor- les recuerdo que la demanda del sector Salud incluyó mil 840 claves y se han recibido hasta ayer 54.5 millones de piezas de esta compra y, como ya se mencionó, no sólo a unos cuantos proveedores, sino incluye a 335 proveedores que participaron.

En la siguiente tabla se presentan las órdenes de suministro de insumos médicos para cada una de las instituciones, como ya lo presentamos hace unas semanas.

Y como pueden ver también, el 9 de agosto, hace una semana, se habían recibido 265 millones 672 mil 799 piezas y hasta ayer se agregaron 29 millones 273 mil 110 piezas más, en respuesta a seis mil 62 órdenes de suministro generadas en esta semana.

En la parte de la derecha, en la tabla de la derecha, se muestra como fecha máxima de entrega el 27 de agosto -por eso tiene dos colores- en que se estima llegarán otros 16 millones 505 mil piezas.

Quisiera yo señalarles en forma breve que nuestro trabajo, que hemos mencionado desde hace semanas, de optimización médica, consiste muy simplemente en la planeación de la compra que deciden los especialistas de la medicina y no lo que quieren los proveedores, eso es esencial. Así se integran diferentes grupos de trabajo -algunos los llaman expertos, yo todavía no lo familiarizo- con los mejores especialistas de cada institución de las enfermedades -que ustedes conocen ya- que más padecemos los habitantes de nuestro país.

Ellos, estos especialistas, son los que revisan los últimos avances y, como podemos ver en la imagen siguiente, los últimos avances de la ciencia médica en el mundo y acuerdan cuál es el mejor tratamiento disponible en función del impacto en la salud del individuo.

Les voy a ejemplificar muy rápidamente. En la primera tabla ven del lado izquierdo 12 de los grupos de especialistas de los 22 que les he presentado, que en esta semana se han reunido esos especialistas en forma, algunos casi sin dormir, para decidir qué claves se eliminan en este proceso, cuáles son las que ya no van a formar parte de la próxima compra consolidada, cuáles se agregarán y aquellas sin clave que van a integrarse al compendio nacional.

Pueden ver, si siguen la primera línea, por ejemplificarlo, la de los cardiológicos. Incluye ocho eliminadas y 36 nuevas agregadas; algunas de estas, enfatizo, para poder actualizar lo que se emplea en emergencias del corazón, en el infarto y en la hipertensión.

También, en la segunda para abajo, podemos ver lo relativo a los metabólicos que incluye la diabetes y así sucesivamente.

En la última lámina, en un resumen, se puede ver la optimización que les he mencionado, que abarca los tres niveles de atención, no sólo los del tercer nivel que se consideraban casi únicos en otros años.

La calidad de los medicamentos, por lo tanto, son iguales en todos los centros de salud, hospitales regionales y de especialidades.

Y podemos ver en esto que las claves eliminadas en el primero y segundo nivel han sido de 30; del tercer nivel, de 196; agregadas con clave que ya tenían en el compendio nacional, 227; y en el tercer nivel, 55; y claves agregadas sin clave en el compendio, y que las vamos en los días siguientes a incorporar, suman en total 216.

Es decir, en estos ejemplos les hemos presentado que más de 500 claves están agregadas, son nuevas y se han eliminado una cuarta parte o una mitad, perdón, 226.

Esta información la quería compartir con ustedes. Muchas gracias.

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

Vamos a compartir, efectivamente, información de cómo vamos avanzando con la vacunación, de los impactos positivos que ha tenido y, como hemos hecho en semanas recientes, hay múltiples elementos de información, múltiples indicadores que muestran esta reducción de la intensidad epidémica.

Primero, en reducir la mortalidad, que fue el objetivo fundamental del plan de vacunación.

Segundo, en reducir la hospitalización y las formas graves.

Tercero, protegiendo a la población más vulnerable a tener estas complicaciones, esto lo hemos ido mostrando en todas las semanas recientes.

Y vamos a mostrar también los impactos que tiene la vacunación en ir logrando una estabilización de la propia epidemia.

Ya vemos signos preliminares, ahorita en cerca de la mitad de las entidades federativas de un cambio en la velocidad de ocurrencia de nuevos casos y en algunas situaciones -el ejemplo más claro en este momento es Sinaloa- tenemos ya acumuladas tres semanas de reducción de la epidemia.

De modo que a nivel nacional ya empieza a verse semanas, esta es la segunda semana consecutiva que abrimos la semana de información con una reducción de casos, comparado con la semana inmediata previa.

Cuando ya esta tendencia se establezca, lo cual seguramente ocurrirá dentro de los siguientes 15 días, estaremos viendo ya el declive de la tercera ola, seguramente rumbo a la estabilización. Y la vacunación es lo que se le puede atribuir la contribución más importante a esto, pero recordamos la importancia de que las personas también se sigan cuidando.

Respecto a reconversión hospitalaria, mantenemos el ritmo. En todo momento hemos tenido capacidad hospitalaria que van de un mínimo de 20 por ciento de

reserva hospitalaria y en algunos casos tenemos reservas hospitalarias superiores al 80 por ciento, es decir, lo que ya se reconvirtió nos ha permitido mantener la capacidad de atender y donde ha habido incrementos hemos actuado oportunamente para expandir la capacidad hospitalaria.

Tal es el caso de Colima, en donde fundamentalmente con las instituciones federales, el IMSS, el Issste, hemos estado también con la colaboración de las Fuerzas Armadas, tanto Secretaría de Defensa como de Marina y con el financiamiento a través del Insabi hemos logrado rescatar a la entidad federativa su capacidad de atender siempre por arriba de lo que se necesita.

Vemos que tenemos ya de vacunación, tenemos 525 mil dosis que aplicamos ayer. Generalmente tenemos este ciclo semanal, empezamos la vacunación los lunes con cada grupo de embarques, llegamos generalmente al máximo de vacunación diaria los miércoles o los jueves generalmente arriba del millón de dosis, como ya decía el presidente, con un promedio arriba de 750 mil dosis.

Somos, de hecho, como lo mostraré, gracias a una compilación que amablemente me comparte el canciller Marcelo Ebrard, somos en este momento uno de los países de América Latina que tiene el mayor número promedio de inmunizaciones diarias, superamos, por ejemplo, a Estados Unidos en este momento.

Tenemos 78 millones de dosis que ya se han aplicado en forma acumulativa y esto equivale a haber vacunado -la siguiente- a 54.9 millones de personas. Más de la mitad de ellas tienen esquema completo y los esquemas recientes son de los grupos poblacionales más jóvenes.

Esto es: 61 por ciento de la población adulta ya está vacunada, ya está protegida con al menos una dosis y seguimos en muy buen ritmo para lograr la meta planeada de que al final de octubre tengamos a toda la población adulta vacunada con al menos una dosis; posteriormente, de acuerdo al calendario de inmunización de cada tipo de vacuna, estaremos completando sus esquemas.

Y en las siguientes dos imágenes vemos exactamente estas evidencias que nos muestran la utilidad de la vacunación. Dos imágenes, una de hospitalización, que es esta, lo que vemos es lo que hemos venido diciendo. Si tomamos todas las hospitalizaciones ocurridas desde el 1º de enero de 2021 hasta la fecha, 93 por ciento ocurrió en personas no vacunadas, es decir, solamente un pequeño número, que es tres por ciento, tuvieron esquema completo y a pesar de ello fueron hospitalizadas.

¿Por qué razón?

Porque tienen generalmente comorbilidades o distintas situaciones que les hacen no tener una eficacia tan alta de la vacuna. Pero en general la vacuna da resultados y previene las hospitalizaciones.

Quienes tienen esquemas intermedios también tienen una protección ya desde la primera dosis. Como hemos comentado muchas veces, con la primera dosis se logra más del 80 por ciento del efecto posible de la vacuna y eso se refleja en que sólo cuatro por ciento de las personas hospitalizadas eran personas con una sola dosis; pero la enorme mayoría, 93 por ciento, personas que no habían sido vacunadas.

Y vemos lo mismo en las defunciones. Tenemos desde el 1º de enero a la fecha que 95.5 por ciento de las defunciones, todas y cada una de ellas muy lamentables, ocurrieron en personas que no se habían vacunado; en cambio, sólo dos por ciento ocurrieron en personas que se habían vacunado y esto, como digo, es algunas situaciones en donde comorbilidades y otras situaciones de salud pudieran hacer menos efectiva la vacuna. Muy importante, muy, muy importante vacunarse.

Tenemos la imagen de las vacunas recibidas, 93 millones.

Y, por último, el calendario de esta semana. Hoy estaremos recibiendo 226 mil 980 dosis de Pfizer; mañana, 585 mil, para un total de 811 mil.

Y esta es la tercera y última semana en donde hubo una reducción del abastecimiento de Pfizer, por razones anticipadas de carácter técnico, pero ya la siguiente tendremos nuevamente altos volúmenes, arriba del millón y medio de dosis, sólo para esta compañía, además de los múltiples embarques que estaremos liberando de AstraZeneca y de CanSino, que estarán también contribuyendo a esto. Esto es todo, presidente. Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Muchas gracias, señor presidente. Con su permiso.

Señoras, señores, compañeras, compañeros.

Brevemente dar el reporte. En primer lugar, mencionar, recordar, que estamos a casi un año, pocos días de hace un año, de que se inició, se firmó, se llegó al acuerdo entre México y Argentina para la producción de la vacuna AstraZeneca. A un año se han entregado más de 18 millones de dosis envasadas en México al Gobierno de México.

Se ha destinado este número, esto más o menos equivale al total de la población de Estado de México o de entidades como Jalisco y Veracruz juntas, si lo queremos dimensionar.

Se ha donado un millón por parte de México a América Latina y el Caribe, y se hizo un intercambio de 800 mil con Argentina que después vamos a recuperar.

Esto significa que el 24 por ciento de las vacunas que se han administrado en México se han envasado en territorio nacional, este porcentaje va a ir creciendo. En verde está lo que hemos traído de fuera y en este color está lo que se está produciendo en nuestro país. Entonces, ese 24 por ciento va a ir creciendo para... De todas maneras, traemos insumos por supuesto, la sustancia activa, pero se envasa y se finaliza en nuestro país.

Informarles que la vacuna de Moderna, cuya tecnología es ARM mensajero, similar a la Pfizer, se requieren dos dosis, los estudios demostraron un 93 por ciento de efectividad, también eficaz contra la variante Delta.

Ya está autorizada para su uso de emergencia en más de 50 países, el 16 de agosto recibió opinión favorable por parte de Cofepris, con lo cual ya estaría autorizada en nuestro país.

Y nos ha confirmado la vicepresidenta de los Estados Unidos hace unos días, y ayer con las autoridades correspondientes de Estados Unidos, que van a ser dos envíos por un total de tres millones y medio de esta vacuna.

Es la séptima vacuna en el portafolio mexicano, es uno de los más amplios del mundo y también nos va a posibilitar que, más allá de esta donación, podamos en su momento optar por mayores cantidades de esta vacuna, si fuera necesario.

Se va a trasladar de Estados Unidos al aeropuerto de Toluca y ya estamos trabajando con las dos corporaciones o instituciones que van a participar, que es Direct Relief y Fedex.

Simplemente, y con eso termino, me pidió el presidente que se los actualizara, confirmar que el diálogo económico de alto nivel que el presidente convino con el presidente Biden y la vicepresidenta Harris va a tener lugar el día 9 de septiembre en Washington. Las secretarías que estamos participando por supuesto es Hacienda y Crédito Público, Economía, Relaciones Exteriores y habrá otras instancias que se van a ir sumando, y los principales temas de la agenda son:

Localización de las cadenas de suministro hacia nuestro país.

Mecanismos de coordinación en situaciones de emergencia como las que estamos viviendo; por ejemplo, cómo aumentamos la producción de vacunas Pfizer, Moderna u otras, Novavax, otras.

Cooperación internacional para el desarrollo en el sur de México y Centroamérica, que es una alta prioridad para el presidente de México.

Y que podamos avanzar en la infraestructura fronteriza, sobre todo una vez que se dio a conocer el paquete de infraestructura de los Estados Unidos, que va a ser, como ustedes saben, sin precedentes en cuanto al volumen de recursos que van a destinar para esto. Entonces, tenemos que tener una visión común en la zona fronteriza, que ya es la más importante del mundo hoy en día en términos económicos.

Y eso sería, señor presidente.

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

Vamos a dar los datos del informe de distribución de vacunas, vacunas Pfizer y Sinovac.

Se reorganizaron, se lotificaron en lo que es Birmex e Incan las vacunas para ser distribuidas por vía aérea y vía terrestre a los diferentes estados.

La cantidad es cinco millones 740 mil 810 vacunas que se distribuyeron el jueves 12 de agosto y el sábado 14 de agosto por vía aérea, fue un total de un millón 232 mil 100 vacunas.

Se organizaron dos rutas aéreas con aeronaves de la Fuerza Aérea:

La ruta número 1 cubrió los estados de Jalisco, Aguascalientes, Durango, Chihuahua, Tamaulipas.

La ruta número 2, Chiapas y Yucatán.

El día sábado se organizaron dos rutas para cubrir cinco estados:

La ruta número 1, Chihuahua y Sonora.

La ruta número 2, Chiapas, Campeche y Yucatán.

En vía terrestre fueron cuatro millones 508 mil 710 vacunas.

El día jueves 12 acudieron a las instalaciones del Incan cinco entidades federativas a recoger sus vacunas, fue Ciudad de México, Estado de México, Michoacán, Tlaxcala y Puebla.

Y el viernes acudieron a Birmex siete estados, el viernes 13, que fueron Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Morelos y Querétaro.

También se organizaron el día viernes 13 siete rutas saliendo de Birmex para abastecer a los estados de Michoacán, Jalisco y Colima en la ruta 1.

En la 2, Guanajuato, Aguascalientes, Zacatecas.

En la 3, Nayarit y Durango.

En la 4, Sinaloa.

En la 5, San Luis Potosí y Coahuila.

En la 6, Veracruz, Oaxaca, Tabasco.

En la 7, Guerrero.

A todas estas rutas que se hicieron se le dio seguridad por parte del Ejército mexicano, de la Armada y de la Guardia Nacional.

El resumen. Jueves, viernes y sábado se distribuyeron cinco millones 740 mil, 810 vacunas, vía aérea un millón 232 mil 100, por vía terrestre cuatro millones 508 mil 710, como ya mencioné, distribución a 28 estados, se materializaron 46 movimientos con sus 46 escoltas para hacer llegar a los diferentes centros de vacunación el material.

Se hicieron 11 vuelos con 18 horas con 30 minutos de vuelo de las aeronaves de la Fuerza Aérea.

El total empleado. Ah, caray, quedó aquí encimada la lámina, pero son más de mil hombres que se utilizaron para poder hacer llegar las vacunas a todos los centros.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien.

Tenemos pendientes de ayer a tres compañeros: a Pedro Domínguez, de Milenio; Diana Benítez, de El Financiero; y José Sobrevilla, del Noreste.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Pedro Domínguez, de Milenio.

Estaba prevista para mañana la liberación y deportación a México del líder del cártel de Tijuana, Eduardo Arellano Félix, de una prisión de Estados Unidos; sin embargo, su estatus cambió ayer y ahora se desconoce la fecha de esta posible liberación. Preguntarle, presidente, ¿qué información se tiene al respecto?

Y en caso de que se diera la liberación, que parecía inminente, preguntar si México tiene o está en busca de argumentos o elementos para detener a Eduardo Arellano Félix en caso de que fuera deportado a México, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No sé si Marcelo tenga información sobre esto.

MARCELO EBRARD CASAUBON: En dos minutos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí.

¿Tienes otra pregunta mientras...?

INTERLOCUTOR: Sí. Ayer se dio a conocer que la Unicef dio el respaldo o está respaldando este regreso a clases presenciales que está proponiendo su gobierno, presidente. Está pidiendo la Unicef también más datos justamente para apoyar este regreso a las clases presenciales. ¿Ya hay un acercamiento del gobierno federal con este organismo para planear o para respaldar este regreso a las aulas?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Seguramente, porque se está pidiendo el apoyo, la colaboración de todos, madres, padres de familia, maestras, maestros, presidentes municipales, gobernadores, la gobernadora de Sonora, la jefa de Gobierno de la Ciudad de México y también de organismos privados nacionales, organismos internacionales que tienen que ver con la educación, pues todos estamos haciendo un esfuerzo para que se regrese a clases a finales de este mes.

Se está avanzando en los protocolos sanitarios y también en el arreglo de las escuelas. Nos están ayudando padres de familia, autoridades.

Se está aplicando un presupuesto especial del programa La Escuela es Nuestra para arreglar las escuelas, sobre todo que tengan agua; hay necesidad de muchas cosas, pero lo fundamental es el agua.

Y ayer evaluamos, le agradecemos mucho también al sindicato de maestros que están ayudando, ya inició el proceso de preparación que tiene que ver con reuniones de maestras, de maestros.

Hay, desde luego, resistencias, pero es normal. Es un poco lo que sucedía con la vacuna, quizá era menos el rechazo en el caso de la vacuna, sí había un poco de rechazo y ahora ya se demostró de que ayuda.

Hay también rechazo en el caso de la decisión de regresar a clases. En algunos casos, o muchos, tienen preocupación legítima de que los niños, las niñas vayan a contagiarse, que puedan ser afectados, tener daños; y otros, pues se dejan llevar, la verdad, por toda la campaña, que no es contra el regreso a clases, sino contra nosotros, es político.

Si decimos: es de día, 'no, es de noche'; decimos: es de noche, 'no, es de día; hay que prender los faroles'. Así están.

Ayer estaba yo viendo una caricatura buenísima de los ciudadanos que interactúan en las benditas redes sociales. No creo que sea caricatura. A ver si nos manda y la encuentra Beatriz, que me la mostró ayer sobre el regreso a clases. Es de un perrito que lo llevan a un centro comercial -puede ser que te lo mande- y da la idea de cómo los malquerientes están tratando de desacreditar, el Reforma, El Universal y todos los medios, que ya no reciben subvención.

Pero sí, la mayoría está ayudando y es algo bueno. Ojalá Ealy Ortiz y Junco, etcétera, etcétera, etcétera, cambien de parecer, por sus hijos, por sus nietos, porque es muy importante el regreso a clases, la escuela, las clases presenciales, el que se vuelvan a encontrar las niñas, los niños, en las escuelas. Es una terapia importantísima, socializar experiencias, volver a ver a las amiguitas, los amiguitos, dejar el encierro, dejar de estar sometidos al Nintendo, porque sí afecta.

Entonces, ya estamos preparándonos para el regreso a clases.

También, que nadie se preocupe, es voluntario. ¿No quieren llevar a los niños, a las niñas a la escuela? No se llevan y no hay ningún problema, va a seguir habiendo clases por televisión, por internet, los medios públicos, sobre todo el Canal Once, estaciones de radio, por internet; vamos a seguir como si fuesen clases presenciales, pero no es lo mismo, eso hay que tenerlo muy claro.

INTERLOCUTOR: ¿Sí se va a compartir la información que está pidiendo la Unicef, por ejemplo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, lo que pidan. La maestra Delfina seguramente va a informar sobre esto.

¿Tienes ya...? Por favor.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con su permiso, señor presidente.

Bueno, la información que tenemos es que se le cambió el estatus, que ustedes mismos ya lo publicaron, ayer el jurídico nuestro nos notificó eso.

Estados Unidos no tiene obligación de decirnos por qué, pero lo que asumimos o presumimos es que cambió la condición del testigo. Ya ha habido casos anteriores, es lo más probable, pero lo vamos a confirmar en el transcurso del día de hoy.

Pero sí cambiaron el estatus, quiere decir que no va a ser deportado hacia a México el miércoles.

INTERLOCUTOR: Y, en caso de que hubiera esta liberación o deportación, ¿hay argumentos en México para detenerlo, en caso de que llegara acá y alguna...?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Dependería de la Fiscalía General de la República, pero por lo que a nosotros hace sí confirmo lo que usted está señalando en cuanto a que se cambió el estatus y presumimos que es por el cambio de calidad del interesado; es decir, en otros casos lo han hecho cuando ya son testigos protegidos, puede ser que esa sea la razón, pero se la confirmo en el transcurso del día de hoy cuando oficialmente me lo digan.

INTERLOCUTOR: Gracias.

Nada más una precisión. ¿Las 3.5 millones de vacuna de Moderna que van a llegar forman de los 8.5 millones que ya se habían anunciado con anterioridad o son otras?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, y quiero aprovechar -por eso le agradezco mucho a Marcelo que me haya permitido intervenir-, quiero agradecer al gobierno de Estados Unidos por su apoyo, por su colaboración, porque nos ofrecieron estas vacunas. Son ocho millones 500 mil dosis: tres millones 500 mil dosis de Moderna y cinco millones de AstraZeneca. Y son un donativo y esto es importante destacarlo, y expresar nuestro agradecimiento al presidente Biden.

Llevamos una muy buena relación. No somos vecinos distantes, somos vecinos cercanos y hay solidaridad y cooperación para el desarrollo.

Tenía que hacer este pronunciamiento de agradecimiento al gobierno de Estados Unidos sobre este donativo de ocho millones 500 mil dosis.

No sé si ahora quieras agregar algo.

INTERLOCUTOR: Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: De acuerdo.

¿No apareció? Es que a veces se está viendo en las redes y es difícil encontrarlo de nuevo, pero sí a lo mejor alguien nos ayuda.

Es como un perrito muy elegante que va a un centro comercial, contento, y luego va a la escuela y ya saliendo de la escuela ya sale enojado. Está muy ingenioso y esto tiene que ver con la gente, de las polémicas.

Qué importante lo de las redes, cómo se interactúa, la verdad es que es una auténtica comunicación, porque son mensajes de ida y vuelta, esa es la comunicación. Antes, todo iba nada más en un sentido, o sea, descargaban información y no había cómo replicar o interactuar; entonces este medio, este instrumento ha ayudado muchísimo, es un gran invento, ayuda mucho en la toma de consciencia para tener una sociedad mejor, independientemente de que se invada de notas falsas, robots, manipulación, insultos, pero el medio es extraordinario y poco a poco también la gente va aprendiendo a hacer a un lado, a cribar lo que vale la pena ¿no?, y lo que no tiene valor, no hay argumentos, sólo insultos, pero sí es muy importante, que ojalá y se continúe el debate siempre en todo sentido, que todos podamos ejercer nuestro derecho a disentir.

Muy bien, entonces vamos con Diana.

PREGUNTA: Buenos días, presidente, secretarios, subsecretario.

Siguiendo con el tema de regreso a clases presenciales, como parte de estas resistencias que ya menciona, ayer la CNTE afirma que no hay condiciones para regresar de forma presencial en la tercera ola. Parte de lo que argumentan es que falta la vacunación de menores mayores de 12 años, incluso iniciaron la aplicación de una encuesta entre padres de familia para ver si están de acuerdo con este regreso. Preguntarle si habrá diálogo del gobierno federal con la CNTE para hacer labor de convencimiento de que se sumen.

Y, por otro lado, también ha generad mucha polémica esta carta responsiva que estableció la SEP como parte del decálogo. ¿El gobierno estaría dispuesto a retirar la obligatoriedad de firmar esta carta?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, mira, se dialoga con todos, con la CNTE, lo está haciendo la secretaria de Educación, se está abierto a escuchar a todos.

Y repito: no es obligatorio, es voluntario. Si hay maestros que no quieren dar clases porque tienen preocupaciones, pues no hay problema. Nosotros sostenemos que, si estamos a favor de la educación y si nos importa la educación, debemos de demostrarlo con hechos porque, si no, todo el discurso se vuelve demagogia, decir: 'Nos importa la educación y más la educación pública', pero en los hechos buscamos excusas, pretextos para no impulsar la educación.

Imagínense un maestro que no cumple con su responsabilidad, ¿cómo va a decir que la educación nos hace libres, que era lo que planteaba el presidente Juárez y los pedagogos más avanzados y progresistas? La educación, decía Freire, como práctica la libertad.

Entonces, que cada quien asuma su responsabilidad.

Y acerca de la carta, pues también, no es obligatoria. Si van los niños a la escuela y no llevan la carta, no le hace. Es que nosotros aquí tenemos todavía que enfrentar esta concepción burocrática, autoritaria, que se heredó del periodo neoliberal.

Entonces, ¿ustedes creen que yo tuve que ver con la carta?

Pues no, fue una decisión abajo. Si me hubiesen consultado hubiese dicho: no, somos libres, prohibido prohibir; pero todavía tenemos que ir limpiando del gobierno de estas concepciones burocráticas, autoritarias y desde luego, terminar de limpiar el gobierno de corrupción y de ineficiencias, demoras.

Hoy estábamos viendo en la mañana que necesitamos intervenir en el caso de este joven que fue ultrajado y asesinado en Mérida, pero el procedimiento es que ahora la fiscalía del estado apele a la resolución del juez y luego el juez puede sostener su resolución o revocarla, pero si la sostiene, entonces la fiscalía se va a otra instancia. ¿Cuánto tiempo llevaría ese proceso si una de las limitaciones, una de las deficiencias, entre otras, de la impartición de justicia en el país es de que no hay justicia pronta y expedita? Tan es así, que hay quienes llevan más de 10 años en la cárcel sin sentencia.

Entonces, hoy le planteamos a la secretaria de Gobernación que busque otras vías, que si no interviene la Comisión de Derechos Humanos nosotros tenemos la obligación de intervenir y pedir a la Fiscalía General de la República que abra una investigación y se finquen responsabilidades a las autoridades, no sólo a los policías, sino quienes están ahí protegiendo o queriendo evadir su responsabilidad.

Pero es un ejemplo de lo que enfrentamos todos los días. Por eso, eso de que recibimos un elefante echado y que había que ponerlo de pie, un elefante echado, reumático, mañoso, que había que pararlo para que empezara a caminar y empujarlo, pues es eso.

Todos los días a empujar al elefante y lo bueno es que me ayudan muchos servidores públicos que tienen esa vocación de servicio, que no son 'no, no, no, no hay, no hay, te falta el acta de nacimiento certificada, los recibos de la luz, tu residencia, etcétera, etcétera'.

En el caso de Mérida, lo que está alegando el juez es que en la acusación no se especifica supuestamente qué policía fue. Imagínense que por un tecnicismo legal se haga a un lado la justicia.

Entonces, sí vamos a seguir avanzando para que todo se simplifique. Somos mayores de edad, no necesitamos tutela y siempre prevalece un afán autoritario.

En el caso de la pandemia desde el principio dijimos: Vamos a cuidarnos, nada de toques de queda como en otras partes, nada que limite la libertad.

En este caso de lo de la carta, pues si eso es una preocupación... También leí en las redes sociales un mensaje: 'Si te están pidiendo una carta para que tú seas responsable, imagínate del daño que va a correr tu hijo o tu hija', y estoy seguro que los que hicieron la carta no estaban pensando en eso, es una inercia, es una forma de pensar.

Por ejemplo, si nosotros supiéramos -aquí están los del sector salud- de que van a correr riesgo los niños, las niñas, pues sencillamente no se inicia el ciclo escolar. ¿O no es así?, ¿para qué queremos la carta?

INTERLOCUTORA: ¿Específicamente de quién fue la propuesta de esta carta?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No sé, pero lo digo aquí, porque siempre digo lo que pienso y porque todo esto va a ayudando a avanzar en la simplificación, en que se le tenga más confianza al ciudadano y que no haya tantos trámites, trabas.

Que hay ciudadanos que pueden mentir, que no actúan bien, que son malos ciudadanos, sí los hay, pero no son la mayoría, la mayoría de la gente es responsable y lo demostró con la pandemia, se portó y se siguen portando muy bien.

No hubiésemos podido. ¿Se imaginan? Si cuando empezó la pandemia, que estaba todo el sistema de salud por los suelos, porque así lo recibimos, en ruina, si la gente no se guarda cuando hicimos el llamado, decimos: Hay que cuidarnos y la sana distancia, y se nos vienen contagios más allá de los que enfrentamos, y no nos daba tiempo de tener las camas y los ventiladores, y los médicos, capacitarlos, y enfermeras, y convencerlos y comprometerlos, afortunadamente se han portado de lo mejor, imagínense si los médicos hubiesen actuado, las enfermeras, de manera mezquina y hubiesen parado, 'yo no voy a trabajar porque no tengo las mascarillas, no tengo el equipo, necesito que me paguen más, no quiero correr riesgos', pues entonces no hubiésemos podido.

¿Qué sucedió?

La gente nos ayudó, se cuidó la gente.

Entonces, aumentaron los contagios, pero cuando ya se tenía más afectación, ya teníamos las camas y no nos rebasó la pandemia, no se quedó nadie sin una cama, sin atención, sin médico, sin medicamento, como ahora no se están quedando sin vacunas, y eso la gente, con el apoyo de los ciudadanos.

Entonces, que un burócrata, mujer u hombre, va desde una oficina a enviar un documento, a veces es hasta producto del ocio que no tienen que hacer, entonces están inventando cosas. No, hay que liberarnos todos.

Entonces, a tu pregunta, no es obligatorio. Que lleven a los niños a la escuela, se van a cuidar a los niños.

Y tenemos que correr riesgos en la vida, todos corremos riesgos. Imagínense si no salimos porque nos podemos enfermar, un mal aire nos afecta, nos da gripa, pulmonía, pues mejor no salimos y ahí estamos ¿no?, encerrados. No, no, vamos a salir, vamos a salir y a enfrentar la realidad, y confiar en que nos va a ir bien, porque la suerte también juega en esto.

INTERLOCUTORA: Y, finalmente, presidente, estamos ya casi a un mes del 15 de septiembre. ¿Cómo prevé el gobierno la ceremonia del Grito?, ¿usted esperaría que esta vez sí sea con público, quizá de forma reducida?, ¿o qué planea?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Lo estamos viendo.

Nada más decir que este Grito, esta ceremonia tiene una connotación muy especial, porque se están conmemorando 200 años de nuestra Independencia y el 15 inicia, es el Grito de Independencia, es el comienzo de un proceso que nos llevó 11 años, desde 1810 hasta el 27 de septiembre de 1821. Entonces, fue un proceso.

Pero, además, la etapa inicial de la Independencia es algo único en el mundo. Está muy difícil encontrar un dirigente con tanto amor al pueblo como Miguel Hidalgo y también como José María Morelos y Pavón. Esos dos curas rebeldes fueron ejemplares, le tenían un profundo amor al pueblo, porque no luchaban nada más por la independencia política, luchaban por la justicia, proclamaron la abolición de la esclavitud, querían que se moderara la indigencia y la opulencia, que se distribuyera mejor la riqueza, que se elevara el salario del peón, que se educara al hijo del campesino, del barretero, igual que al hijo del más rico hacendado.

Decía Morelos: 'Que haya tribunales que protejan al débil de los abusos que comete el fuerte'. Fíjense, eso no se pudo cumplir, aunque se proclamó la Independencia, eso llevó más tiempo que se convirtiera en realidad.

Pero qué visión de los dos, porque se proclama la independencia y, la verdad, es un acuerdo arriba, las élites siguen dominando y oprimiendo y esclavizando al pueblo, nada más que ya no se depende de España.

Pero ya cuando se consuma la independencia ya se olvidaron las proclamas de Hidalgo y de Morelos. El que encabeza el movimiento de consumación de la Independencia es un antiguo general realista, Iturbide, que buscaba convertirse en rey.

Esa es nuestra historia ¿no?

Entonces este 15 de septiembre va a ser memorable. No sé cómo vaya a ser la ceremonia, pero sí es muy importante, porque tiene que ver con la lucha por la justicia.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos con José Sobrevilla.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buen día. José Sobrevilla, Noreste.net, Jalapa; y Noreste Diario, Poza Rica, Veracruz.

En sus visitas a Veracruz usted ha constatado el grave deterioro de las carreteras tanto federales como estatales, incluso usted mismo ha dicho que carecen de mantenimiento preventivo y correctivo, y que algunas no sólo tienen baches, sino que les faltan señalamientos, mantenimiento y que son prácticamente caminos de terracería. Un ejemplo de ello ha sido la carretera 180 en el tramo Nautla-Cardel, que usted ya ha transitado.

El trabajo de Ramón Álvarez Fontán, titular de Comunicaciones y Transportes de Veracruz, aunque ha sido bueno, se ha visto vulnerado por la reducción del 45 por ciento del presupuesto estatal.

La pregunta es, señor presidente: ¿este año tiene el gobierno que usted representa programada alguna inversión para corregir estos problemas del sistema carretero veracruzano?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, mire, el presupuesto para el mantenimiento de las carreteras libres federales es de alrededor de 10 mil millones de pesos por año desde que estamos.

Cuando llegamos, creo que el 35 por ciento de todas las carreteras federales estaban en mal estado y ahora hemos reducido esa cantidad en 15 por ciento.

Podemos hoy darles los datos de inversión en el 19, en el 20, lo que está ejerciendo este año para mantenimiento y lo que vamos a seguir ejerciendo para que se conserven en buen estado los caminos federales.

Y en el caso de Cardel ya se resolvió el problema que impedía conectar toda la nueva autopista, que llevaba ya algún tiempo, y tengo entendido que ya están trabajando y pronto se va a tener desde cerca de Cardel hasta muy cerca de Tampico ya una carretera moderna. De todas maneras, vamos a seguir dando mantenimiento a las carreteras federales.

Y te puedo también informar de cuánto tiene Veracruz para mantenimiento de carreteras, hoy mismo.

INTERLOCUTOR: Se lo voy a agradecer, presidente.

En 2013 para El Mañana, de Nuevo Laredo, usted me dijo que si fuera corrupto ya lo habrían hecho polvo. Hoy, después de tres años de gobierno, porque en aquel tiempo estaba integrando apenas los comités de Morena con César Yáñez, ¿qué valor le da a aquella declaración?, ¿y lo diría de la misma manera?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí. No puede uno transformar sin autoridad moral. Mi escudo, mi ángel de la guarda, es mi honestidad, que es lo que estimo más importante en mi vida. Si fuese yo un ambicioso vulgar, si lo único que me interesara fuese el dinero o el poder por el poder, ya me hubiesen destruido, no hubiese yo resistido. Pero he salido adelante, el pueblo me ha apoyado y voy a seguir así, actuando con integridad, haciendo de mi vida pública una línea recta.

Hay un dicho, nada más que es muy feo, mejor no lo voy a decir, está muy feo, es de mal gusto, pero para actuar con rectitud se requiere de honestidad y no tener un doble discurso, no ser hipócrita, es sencillo, no mentir, no robar, no traicionar. Y esto es lo que nos ayuda mucho.

Y esto también les enoja a los adversarios, incluso a quienes fueron un tiempo de izquierda y no resistieron y se corrompieron, y esos me tienen un coraje. Ahora sí que, como diría el clásico, ¿y yo por qué?, ¿quién los manda? Cayeron en las tentaciones, no supieron mantener principios, ideales.

Y el poder es una tentación. El poder, si no hay ideales, si no hay principios, atonta a los inteligentes y a los tontos los vuelve locos. Es terrible la ambición al dinero, a lo material, es una enfermedad, son capaces de cualquier cosa.

Y eso no es parte de nuestra cultura, nuestras grandes civilizaciones nos heredaron una forma de vida fincada en la honestidad, la mayor riqueza del pueblo de México es su honestidad, hay una gran reserva de valores en nuestro pueblo, culturales, morales, espirituales, y viene de lejos.

Por eso hemos resistido, por nuestras culturas. Por nuestras culturas hemos resistido todos los males, las más grandes tragedias, calamidades, siempre México sale adelante.

Los pueblos con cultura pueden enfrentar una desgracia, una calamidad, una tragedia, incluso un acto de destrucción y se recuperan, se renuevan. Pueden quedar países destruidos; si hay cultura, hay una regeneración.

Fíjense lo que sucedió con el caso de los japoneses, la destrucción con la guerra, la bomba atómica; pero es un pueblo con cultura milenaria, como el nuestro, y volvieron, un renacimiento.

Entonces es muy importante mantener los valores y hacer a un lado toda esta corriente ¿no?, surgida o alentada en los últimos tiempos, orientada al individualismo, al egoísmo, al triunfar sin escrúpulos morales. Hay que seguir insistiendo que sólo siendo buenos podemos ser felices.

El otro día, un director de un periódico se burlaba, un director de Excélsior. Lamentable, porque cuando era joven era hasta un buen prospecto para ser un buen periodista y estaba en Excélsior... Digo, en Proceso con don Julio.

Lo llevó Leñero a entrevistar a Graham Green, gran escritor inglés de dos novelas, que las recomiendo mucho, que tienen que ver allá con mi tierra y con mi agua: El poder en el trópico... El poder y la gloria y Caminos sin ley, un escritor espléndido Graham Green, pero ahora lo leo con un mensaje en Twitter diciendo que el modelo que propongo es que comamos frijol y tortilla y que usemos huaraches, burlándose. ¿Qué quiere entonces?, ¿que el modelo sea el lujo, la extravagancia, el derroche, la inmoralidad?

Es muy interesante el tema, el debate sobre esto.

En fin, terminamos con los tres, la compañera, luego Sara, luego tú.

PREGUNTA: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Mande?

INTERVENCION: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, ¿por qué no la dejamos?

¿Le permites?

PREGUNTA: Sí, claro, claro.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, nada más para...

PREGUNTA: Laura Sepúlveda, de La Voz de América.

En materia internacional, quisiera preguntarle si usted planea intervenir de alguna forma en las conversaciones de diálogo entre Estados Unidos y Venezuela, siendo que en las últimas horas Nicolás Maduro dijo que tendría la intención si se removieran estas sanciones.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues eso lo puede explicar muy bien Marcelo Ebrard, sobre el papel nuestro en estas conversaciones.

Desde luego, nosotros estamos a favor del diálogo y de la solución pacífica de las controversias, y nos gustaría que se llegara a acuerdos y que no se utilizara la fuerza por el bien del pueblo hermano de Venezuela.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con su permiso, señor presidente.

Brevemente le diría a usted que México siempre ha sostenido la posición de que debía promoverse un diálogo entre las partes, que corresponde a las y los venezolanos determinar el futuro de su país.

Y México ha aceptado ser la sede de esos encuentros, de esos diálogos, pero México no es parte de los diálogos, ni aspira a serlo, es un diálogo entre venezolanas y venezolanos.

Y por lo que sabemos, hasta esta fecha ya terminó una primera fase de esos diálogos y después van a haber otros, y México ha garantizado que será, continuará siendo un país respetuoso, solidario y neutral en esas conversaciones.

Nuestro ánimo, nuestro objetivo estratégico -y aquí creo que hablamos por otros países de la comunidad latinoamericana y caribeña- es que ojalá haya una serie de acuerdos que permitan que Venezuela pueda continuar su camino sin sanciones y con pleno reconocimiento de toda la comunidad internacional, y ojalá que eso se logre.

INTERLOCUTORA: Canciller, ¿facilitarían ustedes el diálogo entre Estados Unidos y Venezuela entonces?

MARCELO EBRARD CASAUBON: No, nos corresponde. El diálogo que está llevándose a cabo ahora es entre las partes, es decir, entre venezolanas y venezolanos.

Lo que digo es que, en un futuro, si esas conversaciones avanzan, ojalá se pueda lograr lo que es el objetivo de toda la comunidad latinoamericana y caribeña, que es que pueda continuar su desarrollo económico, social y de todo tipo Venezuela, sin sanciones y sin limitaciones para su desarrollo.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Y, señor presidente, también, aprovechando el tema, digamos, de inmigración específicamente ¿cómo se está manejando el control del flujo de personas que están tratando del ir al norte que en este momento están en zona fronteriza que no han podido ingresar al país?, ¿cómo se está avanzando en materia migratoria?

Y, también, si tienen una fecha estimada para la apertura de la frontera.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí acaba de hablar Marcelo sobre un diálogo estratégico con este propósito, que va a llevarse a cabo en Washington. ¿Por qué no explicas más sobre el tema?

Creo que eso responde tu pregunta, lo que va a exponer el secretario.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Sí. Con su permiso, señor presidente.

El diálogo económico de alto nivel no se había llevado a cabo desde 2016, se había suspendido.

No lo encabezan los presidentes, nunca lo han encabezado los presidentes, lo encabeza por parte de Estados Unidos la vicepresidenta y por parte de México en

este caso los secretarios, la secretaria de Economía, secretario de Relaciones Exteriores.

El secretario de Hacienda no va a poder asistir porque tiene que presentar el presupuesto, entonces seguramente tendremos al subsecretario de Hacienda y otras dependencias del gobierno de México.

Ahora ¿cuáles son los objetivos primordiales para este diálogo?

Uno de ellos tiene que ver con el desarrollo en el sur de México.

¿Cuál es el objetivo?

Promover la inversión, promover el crecimiento económico y las oportunidades.

¿Qué es lo que ha sostenido el Gobierno de México en voz del señor presidente de la República, el licenciado López Obrador?

Que solamente con una cooperación internacional para el desarrollo en el sur de México y en Centroamérica puede aspirarse a que quienes decidan migrar no lo hagan forzados por la pobreza, porque hoy en día los gruesos de los flujos migratorios están generados por la pobreza, hay también inseguridad, pero sobre todo pobreza, falta de oportunidades y ahora se agudizó con la pandemia.

Estamos viendo flujos migratorios, no sólo en el caso de México, sino de varios países de la región y en otras partes del mundo, grandes flujos migratorios que están siendo producidos por el impacto social y económico de la pandemia.

Entonces, en síntesis, el 9 de septiembre tendremos este diálogo, pensamos, muy oportuno, porque Estados Unidos acaba de anunciar su paquete de inversiones sin precedentes, estamos hablando de trillones de dólares.

Muy importante las prioridades que lleva México, se las vuelvo a comentar: relocalización de cadenas de suministro, mecanismos de coordinación en situaciones de emergencia, cooperación internacional para el desarrollo en el sur de México y Centroamérica, y, por último, la infraestructura fronteriza.

Preguntaba usted sobre la frontera también. ¿Cuándo se va a regularizar?

Bueno, lo que nos han comunicado las autoridades norteamericanas -recientemente estuvo aquí el secretario Mayorkas- es que no van a poder hacerlo en el corto plazo como lo habíamos previsto los dos países, ¿por qué?, porque hubo un incremento en los contagios que se derivan no sólo de la variante Delta, sino de otros factores,

que ya explicó tanto el secretario, como el subsecretario de Salud, y en Estados Unidos están en la misma circunstancia.

Pero de que va a ocurrir que haya una regularización, una normalización de la situación, eso es indudable, pero sí tenemos que calcular cuando esté hacia la baja esa ola y no hacerlo en este momento, es lo que nos comentó el gobierno de Estados Unidos.

INTERLOCUTORA: Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON: A usted.

PREGUNTA: Gracias, señor presidente. Buenos días a todos. Liliana Noble, de Pulso Saludable.

Preguntarle, señor presidente, si sigue en vigencia el decreto para la eliminación de la importación de los cigarrillos electrónicos, porque al parecer la Secretaría de Economía lo eliminó.

Conocer cuáles serían los riesgos de que se puedan vender estos dispositivos que son cero saludables para los ciudadanos

Esa sería mi primera pregunta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues es parte de lo que comentaba aquí con toda franqueza y transparencia.

Al interior del gobierno hubo discrepancias, la Secretaría de Salud sostuvo desde el principio que estos aparatos.... ¿Cómo se les llama?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Sistemas alternativos de consumo de nicotina.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sistema alternativo de consumo de nicotina, pero se conocen como...

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Cigarrillos electrónicos o vapeadores.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Cigarrillos electrónicos.

Bueno, Salud dijo: 'No, esto daña', y hubo otras opiniones. Entonces, me plantearon a mí la situación y dije: No, porque afecta la salud y no vamos a permitir nada que afecte a la salud.

Sin embargo, pasó el tiempo y expuesto de otra manera yo firmo un decreto para permitir la importación, no exactamente de estos cigarrillos, pero de algo parecido y entonces los de Salud protestan, incluso aquí no sé si fuiste tú o una compañera me dijo: 'Oiga, ¿qué está pasando?', y ofrecí revisarlo.

Y entonces ¿qué hicimos?

Pues ya se corrigió el error y se cancela la importación de estos aparatos, aun cuando no sean lo mismo, aunque se alegue de que no causan daño, nada, nada, nada que afecte la salud.

Y además si ellos, que son los responsables de esta materia, nos recomiendan de que no se permita la importación, pues tenemos que hacerles caso. Y se corrigió.

Eso también es importante, no ser aferrado, no caer en la autocomplacencia, sino saber rectificar cuando se comete un error, todos cometemos errores. Imagínense un error cuando se trata de la salud del pueblo, pues cómo no se va a corregir.

Entonces, así se actuó y ya se firmó el nuevo decreto.

INTERLOCUTORA: Gracias, señor presidente.

En un segundo cuestionamiento, quisiera saber... Hace como dos semanas aproximadamente CanSino hace la recomendación de aplicación de la segunda dosis, el refuerzo. La mayoría de las personas que están vacunadas con este biológico son los maestros. Quisiera conocer la opinión, no sé si el doctor Alcocer, el doctor Gatell o usted, si van a aplicar este segundo refuerzo y cuándo empezarían.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues yo creo que el doctor López-Gatell podría explicarlo.

Yo lo que quiero introducir en la respuesta del doctor es de que, como es natural, las farmacéuticas quieren que se consuman más vacunas y nosotros tenemos que adquirir las vacunas que son necesarias y definir una política de protección a la gente, no una política mercantil o comercial. Cada quien tiene su función, las farmacéuticas están en su papel, no es ningún cuestionamiento, pero el gobierno pues también, tiene que cuidar el presupuesto, que es dinero de todos, no se puede desperdiciar y se tiene que actuar a partir de fundamentos científicos, no de declaraciones o de boletines.

Entonces, Hugo puede informar sobre esto.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias, presidente. Con mucho gusto.

Liliana Noble, de Pulso Saludable, gracias por esta pregunta.

Como hemos venido comentando a lo largo de las semanas recientes en el sentido de lo que acaba de decir el presidente, nosotros siempre buscamos tener la evidencia científica más sólida, más consistente, más actualizada que permita tomar decisiones técnicas correctas y es muy importante visualizar que la evidencia científica va cambiando a lo largo del tiempo.

Esto lo digo de antemano, previo a la respuesta puntual a este asunto, porque a veces en la narrativa pública, en los medios, en las redes sociales, se pierde de vista que las cosas van cambiando con el tiempo; entonces, lo que diga uno hoy, hoy es 17 de agosto de 2021, podría ser diferente después si es que hay evidencia sólida que cambie esa perspectiva.

Hoy no existe evidencia científica publicada, robusta, consistente que demuestre que ninguna de las vacunas contra COVID, contra el virus SARS-CoV-2 pierde su capacidad protectora contra los desenlaces que interesa evitar: la muerte, la hospitalización, la enfermedad grave u otras complicaciones.

En algunos casos algunas compañías farmacéuticas que producen vacunas han contribuido a que se elaboren algunas investigaciones sobre los anticuerpos, la concentración de anticuerpos en sangre.

Referencia genérica para todo el pueblo, los anticuerpos son las sustancias que están en la sangre que fabrican los glóbulos blancos y forman parte del mecanismo de defensa contra las infecciones.

Sí se conoce que las infecciones naturales y también las vacunas tienen como propósito fundamental provocar que el cuerpo reaccione ante las sustancias que se ponen en las vacunas, que son distintas modalidades de la que simula la infección natural, no son capaces por supuesto de causar infección, pero estimulan al sistema de defensas, y uno de los indicadores para demostrar que produjeron su efecto es la concentración de anticuerpos en sangre.

Ahora, tanto para las vacunas de cualquier tipo de vacuna como para las infecciones naturales se conoce que ciertas semanas o meses después de la respuesta original el sistema de defensas, el sistema inmune, pasa a un estado de relativo reposo, de estabilidad, de quietud, pero guarda memoria inmunológica.

¿Cómo la guarda?

Se fabricaron, se multiplicaron una serie de células que se llaman precisamente así, células de memoria, y ahí están listas para responder ante el reto de una exposición al agente infeccioso.

Por lo tanto, la medida de anticuerpos en sangre, la concentración de anticuerpos no necesariamente es una representación de toda la capacidad que tiene el sistema de defensas.

Se ha observado en algunas de las vacunas que seis, ocho meses después de aplicadas los anticuerpos reducen con respecto a la cantidad máxima que se logró a las pocas semanas de la inyección, pero, insisto, eso no es una demostración de que han perdido su efecto, es esperable que el sistema inmune pase a un estado de reposo.

Ahora, termino diciendo sobre las decisiones específicas, como ya comentaba el presidente, hasta hoy, 17 de agosto de 2021, seguimos monitoreando y seguiremos monitoreando. Si apareciera evidencia científica, clara, robusta, consistente, que mostrara que se redujera la potencia protectora de las vacunas, eso podría llevar a otra decisión, pero hasta hoy eso no ha ocurrido.

INTERLOCUTORA: Perdón, doctor, ¿cuál sería este elemento que les haría a ustedes definir que sería el momento de un refuerzo? Bueno, no sólo en México, sino en el resto del mundo. ¿Qué tendría que ocurrir?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Así es, así es. En el resto del mundo se monitoriza esto. Esto lo hace, por ejemplo, el Grupo Asesor Estratégico de Inmunizaciones de la Organización Mundial de la Salud, por cierto, presidido por un mexicano, el doctor Alejandro Cravioto, quien también participa en nuestro grupo técnico asesor, y las distintas comunidades científicas o los gobiernos van presentando evidencia sobre la capacidad protectora en los desenlaces importantes: el riesgo de muerte, el riesgo de hospitalización, el riesgo de enfermedad grave.

Si esa evidencia fuera consistente, fuera clara, estuviera robusta, podría hacer pensar que se requiriera una dosis de refuerzo, tercera para los esquemas de dos dosis, segunda para los esquemas de una dosis como la vacuna CanSino, la vacuna Johnson; pero insisto, hasta este momento no hay ninguna evidencia ya compilada, ya depurada, que sea robusta, que convenza que se necesita esto.

Y en cambio lo que sí vemos, y por eso lo hemos declarado aquí, es una gran cantidad de información que viene de las secciones de mercadotecnia de las casas farmacéuticas o de sus propios gerentes generales que hacen declaraciones que se sugieren que se necesita eso como si fuera algo demostrado científicamente,

entonces causan una reacción en las personas, muchos medios de comunicación en México y en otros países estimulan esta idea para inducir a que se crea que se necesita ya esta segunda dosis, por ejemplo, para la vacuna CanSino.

En el caso de la vacuna CanSino, la propia representación comercial de la empresa en México, que es la responsable de haber solicitado y recibido la autorización de uso de emergencia a nombre de CanSino, indicó que presentaría un expediente técnico para solicitar un cambio en el registro sanitario sobre la segunda dosis. Hasta este momento no ha presentado ese expediente técnico y entonces por lo tanto no hay ni siquiera elementos de juicio en ese sentido y, en cambio, los aspectos de publicidad en la casa comercial han promocionado que se necesita una segunda dosis. Entonces ahí vemos ese contraste de discursos y por lo tanto como población hay que tener cautela, hay que tener cuidado y buscar las fuentes confiables, las fuentes originales.

INTERLOCUTORA: Y, finalmente, ¿qué tendrían ustedes que tomar en cuenta para...? No sé si la Organización Mundial de la Salud tuviera que decidir que los pequeños de 12 a 18 ya tendrían que vacunarse y ustedes reforzarían esta idea y entonces iniciaría la vacunación en todo el mundo.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Es semejante, gracias por mencionarlo, lo habíamos comentando hace unas pocas semanas, pero es del mismo fenómeno.

¿Se necesita o no vacunación en menores de edad?

Es una pregunta científica completamente válida, completamente necesaria que nosotros mismos como responsables de la salud en México nos hacemos frecuentemente y estamos monitoreando la evidencia científica.

Vacunar a los menores de edad fundamentalmente se ampararía en dos propósitos:

Uno, si fuera una población que tiene un riesgo de desenlaces desafortunados, mortalidad, enfermedad grave, enfermedad complicada, alto, un riesgo alto, podría ser que se necesitara protegerlos con unas vacunas, todas ellas, que tienen como utilidad fundamental reducir ese riesgo.

Muy afortunadamente, como lo hemos venido mostrando aquí desde hace varias semanas, el segmento poblacional de menores de 18 años no tiene riesgos altos de complicarse. Se puede contagiar, no hay duda alguna, puede haber casos también de enfermedad en ese segmento de la población, pero es de una magnitud sumamente limitada.

Un dato concreto de hoy, al corte de hoy. Menos de 1.6 por ciento de las personas que hoy están hospitalizadas por COVID en México, lo mismo aplica para el caso específico de la Ciudad de México, -que hoy algún periódico sacaba en primera plana información sobre esto- menos del 1.6 por ciento son menores de 18 años.

¿Por qué razón?

Porque en ese segmento de la población, y eso lo identificamos desde el inicio de la epidemia, afortunadamente no se presentan casos graves con una magnitud como se presentan en las personas adultas intermedias o adultas mayores.

Y la segunda potencial utilidad de vacunar a menores de 18 años es la idea de que se eviten contagios a partir de estas personas, de las adolescentes y niños, pero las vacunas, todas ellas, todas las que existen, no han demostrado tener una capacidad sustantiva para reducir el riesgo de contagio, es decir, la persona vacunada puede seguir contagiando, tiene menor riesgo de enfermarse, menor riesgo de hospitalizarse, menor riesgo de morir, pero puede infectarse y puede transmitir a pesar de que tenga la vacuna.

Entonces, esto en el contexto de la reapertura de las escuelas también se ha querido utilizar como un argumento de que sólo si se vacuna a menores de edad se pueden abrir las escuelas, no tiene sentido esto, sentido científico porque las vacunas, todas las existentes, no reducen la posibilidad de transmisión.

Entonces, en este momento ese es el estado que guarda la evidencia científica. Insistimos, si apareciera un elemento científico sólido, convincente, en sentido distinto, posiblemente consideraríamos un sentido distinto.

Gracias.

INTERLOCUTORA: (Inaudible)

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Sí existen en algunos casos, igual que en el adulto, posibilidades de secuelas, el tema es la proporción. Insisto el dato que acabo de dar, 1.6 por ciento o menos son menores de 18 años, si nos vamos a menores de 12 es todavía una proporción mucho menor.

Les pongo un ejemplo ilustrativo. En este momento en Centro Médico Nacional Siglo XXI del Seguro Social el hospital de pediatría hay cuatro niños, perdón, hay cuatro camas disponibles, hay dos niños hospitalizados.

¿Por qué están hospitalizados?

Aunque tienen COVID no es por el COVID, son dos niños con leucemia, un hombre y una mujer con leucemia, una enfermedad que debilita el sistema inmune y su tratamiento afecta múltiples órganos.

Y resultaron positivos a COVID y por eso están hospitalizados, por la leucemia, pero además uno de ellos prolongó su hospitalización por el hecho de que resultó positivo a COVID.

Entonces, este es el perfil de lo que vemos secuelas, como complicaciones en los niños.

En el adulto también ocurría ese fenómeno, pero hay muchos otros, la mayoría, que no tienen la necesidad de una enfermedad tan grave que justifique la hospitalización, puede ser el propio COVID.

Pero en los niños son estas enfermedades, estas comorbilidades las que hacen que puedan tener algunos de ellos secuelas y hemos pensado que en su momento las protecciones específicas deben destinarse a estas condiciones de salud que agravan la condición, la probabilidad de daño, independientemente de la edad, pero también incluidos los menores.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sara y luego el compañero.

¿No encontraron el...? Ah, a ver, a ver si es ese. Bueno, esa sí, esa ya la vi, ya la tengo, como decía con las figuritas. 'Mamá, voy a ir a escuela mañana'. 'No, mijo, no es seguro.'

No, pero también la otra es similar, pero bueno, esto es lo que... Pero, la verdad, es la oposición, o sea, que está en contra de todo; afortunadamente se argumenta, como lo acaba de decir ahora el doctor.

En el caso de que se presentara una situación de gravedad, pues actuamos de inmediato. Si científicamente se demuestra que es necesaria y de utilidad la vacuna para niños, vamos a la vacuna; pero tenemos que ir actuando poco a poco, con prudencia, con evidencias.

Adelante, Sara.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días.

Sobre este regreso a clases, para seguir con este tema, preguntarle al doctor Gatell si nos podría decir qué porcentaje de los niños que se contagian de COVID recaen en enfermedad grave. Ya había mencionado hace unos días, pero si en este

contexto del regreso a clases, pues con mayor información ¿no sería conveniente tratar de explicar a los padres qué es lo que ocurre? para esta preocupación.

Y también se ha hablado de que hay un alto porcentaje de obesidad infantil. Si en este caso se recomendaría a los padres de aquellos niños con obesidad o con otro tipo de enfermedad que ellos sí se quedarán en casa o si asistieran a la escuela. ¿Cuál sería la recomendación?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo soy partidario de que todos asistan, todos los que puedan y quieran. No podemos caer en esa discriminación. Se tiene que orientar y se tiene que concientizar, pero no prohibir y menos a los niños, que por obesidad o por cualquier otra causa, si ellos están bien asistan a la escuela, pero, en fin.

INTERLOCUTORA: Me refiero por el tema de que pudieran presentar una enfermedad más grave de COVID.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto. Muchas gracias por la pregunta.

Ya hemos comentado el dato, lo comentamos, de hecho, a lo largo de las más de 140 conferencias vespertinas en varias ocasiones.

Por cierto, relativo a Unicef, que hace rato preguntaban, mantenemos una relación muy estrecha con Unicef. Precisamente Unicef, el representante en México, Christian Skoog, nos acompañó en varias ocasiones, lo recordarán seguramente en las conferencias vespertinas sobre COVID, precisamente porque el tema de niñez fue en todo momento un asunto de gran importancia como lo es y lo monitoreamos.

Desde tempranas fechas en la epidemia, pero lo hemos podido constatar que se mantiene esa situación, sabemos que la minoría de los casos son menores de 18 años y del grupo de casos de personas enfermas de esa edad, que es menos del 10, 12 por ciento, solamente 0.004 por ciento, 0.004 por ciento tienen alguna condición de gravedad, es decir el requerimiento de ser hospitalizados y eso nos ha dejado desde el inicio de la epidemia, no sólo a México, sino a todos los países del mundo con una relativa tranquilidad.

Por supuesto es obvio, no sobra decirlo porque a veces también hay una distorsión de la narrativa, cada niño que se enferme, igual que cada adulto que se enferme, pues es desafortunado, o sea, la discusión no es sobre casos individuales, cada caso es desafortunado, no se diga cada persona hospitalizada o cada muerte; pero a nivel poblacional el riesgo, la probabilidad de que un niño en este momento tenga COVID es muy baja, y la probabilidad de que un niño con COVID termine

hospitalizado es muy, muy baja, y afortunadamente la probabilidad de que un niño con COVID hospitalizado pierda la vida es muy, muy, muy baja.

En México, efectivamente, tenemos una epidemia desde hace muchos años de obesidad infantil y juvenil, somos de hecho tristemente, indignamente el primer país con la más alta prevalencia de obesidad juvenil e infantil, cerca del 30 por ciento, de la tercera parte, 33 por ciento.

Y la razón, aprovecho para la decirle, aunque ya todos, espero, la conocemos, es la alimentación a base de productos industrializados, procesados y ultraprocesados como las bebidas azucaradas, que han envenenado a la población mexicana desde los años 80, también los adultos; pero afortunadamente las personas menores de edad que tienen sobrepeso u obesidad no tienen una diferencia de riesgo tan grande como sí lo tienen las personas adultas con obesidad y sobrepeso.

Entonces, en este caso no estamos recomendando que sean tratados de manera particular respecto a la inclusión en las aulas porque el riesgo de por sí es muy, muy bajo y estas personas, estos menores de edad con sobrepeso, obesidad, no necesariamente tiene un incremento, como sí ocurre en las personas adultas, y es desde luego muy importante que se reintegren a las aulas.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Presidente, y preguntarle...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pero sí es muy bueno el tema, o sea, primero, para recomendar a todos, respetuosamente, no consumir productos chatarra con exceso de azúcares, de grasas, ya sabemos a lo que nos referimos.

A los jóvenes, a los adolescentes, que vean lo que hizo este futbolista, Cristiano, Cristiano Ronaldo, vamos a verlo. A ver, todos los jóvenes que les gusta el fútbol y que tienen a Cristiano y a Messi como los mejores, aunque no hay que olvidar nunca a Maradona.

Pero miren, se sienta y le pusieron ahí unos refrescos, y vámonos, vámonos. Eso, agua.

Eso es lo que se tiene que hacer y los papás, todos, tenemos que ayudar mucho.

Y lo otro es el ejercicio, comer sano, el no beber refrescos industrializados con exceso de azúcares. Es todavía notorio que, en zonas muy pobres de México, Los Altos de Chiapas, lo bueno es que no hay cervecerías, porque todavía hay las

cervecerías, las cantinas, es parte de la tradición, de la historia, aunque no le guste a Anaya, que dice que no deben de tomar caguamas, pero todavía hay y nada con exceso, todo con moderación.

Bueno, en Chiapas no son cervecerías, son refresquerías. Imaginen cómo son las cantinas, las cervecerías ¿no?, unas mesas y ahí sirven las caguamas y las cervezas, bueno, en Chiapas en Los Altos son mesas para tomar refrescos, y el consumo es altísimo. Entonces, hay que resolver eso.

En todos lados hay bebidas tradicionales, en el caso de Chiapas el pozol, pinole, tascalate, bebidas muy sanas, nutritivas, que son muy energéticas.

Un agua, un pozol, que es maíz con cacao, permite resistir una jornada en el campo, porque es un alimento fuerte, nutritivo, carbohidrato sano y es agua, maíz y cacao, y donde no hay cacao es agua con maíz fresco, con masa, se bate en una jícara.

Y así en la costa de Guerrero, el chilate, que es cacao con arroz, riquísimo, y así muchas otras bebidas, en todos lados; las frutas, muchas frutas en México.

Entonces, cuidar la alimentación y el ejercicio, pero los jóvenes hacen su esfuerzo y si hay campaña constante sobre esto, si todos ayudamos, va a mejorar mucho la educación.

Yo pongo un ejemplo de algo que ha dado resultado con el tiempo: el cuidado del medio ambiente. Nuestras generaciones no éramos dados a cuidar la naturaleza, no nos habían formado así; por ejemplo, en los pueblos teníamos nuestro, le llamábamos tirador o resortera, para todo, para el toloque, la iguana o el pajarito.

¿Qué se comía en Semana Santa en el trópico?

Todo tipo de quelonios. Pochitoque, una tortuguita así; sólo no se comía una más grande que se llama mojina, porque esa lloraba, llora; pero luego hay una más grande, hicotea, que también... La tortuga, no sólo caguama, sino la tortuga de agua dulce; luego otro quelonio, que parece de la prehistoria, que se llama guao; y otro todavía así más antiguo chiquiguao. Todo eso se comía en Semana Santa, no se podía comer carne, pero sí tortuga en sangre, tortuga en verde.

Ya eso, como el comer la caguama o escuchar en Tepito toda esa mentira, todo ese mito de que huevos de 'caguama, joven, para que no le tiren de la cama', pensando que es sinónimo de virilidad, que todo es falso completamente, bueno, pues ya no, ya no, eso correspondió a nuestra generación, ahora nuestros hijos no.

Entonces, es lo mismo de la alimentación. Tengo fe de que van a ir cambiando hábitos y que cada vez nos vamos a cuidar más, a cuidar nuestro organismo. Son procesos y eso lo hablábamos ayer. Es fundamental para la atención a las enfermedades, es medicina preventiva.

Estas enfermedades de ahora no se padecían de la misma forma o tan intensamente hace 30 años: diabetes, hipertensión, la misma obesidad, los cánceres, las enfermedades que tienen que ver con el riñón.

¿Cuáles eran las enfermedades predominantes, incluso las causas de muerte?

Las enfermedades estomacales, también las respiratorias, todas las relacionadas con la pobreza, la tuberculosis producida por hambre.

Entonces, ahora son estas nuevas enfermedades y en muchos casos... No se puede culpar del todo, pero son los hábitos o los malos hábitos alimenticios. Por eso sí estamos pendientes y vamos a cuidar.

Una de las cosas que podemos hacer todos los papás es recomendarles a los niños, o que en la lonchera se les ponga alimentos sanos y recomendarles que no consuman, y que en las escuelas no se permita que se vendan productos chatarra. Es una labor que tenemos que hacer entre todos para cuidarnos.

INTERLOCUTORA: Le quería nada más decir que cómo va la elaboración del paquete económico. Había ofrecido que estaría aquí el secretario de Hacienda, si esto va a ser antes de que lo presente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hoy tengo una reunión con ellos en la tarde, con ingresos, con presupuesto, con egresos, y con el secretario de Hacienda para ver cómo estamos, qué estamos estimando de ingresos.

La verdad que vamos bien, estamos bien y de buenas en lo económico, está creciendo la economía.

Ya tenemos los datos sobre inversión extranjera del semestre, que se incrementó con relación al mismo periodo del año pasado y estamos en inversión extranjera por encima de lo que se ha captado de inversión extranjera en muchos años, estamos arriba, es histórico. Y pues inversión es empleos, y empleos es bienestar, y bienestar es paz, es tranquilidad. Entonces, vamos bien.

De todas formas, hoy vamos a decidir sobre los lineamientos básicos para ley de ingreso que, adelante, no van a haber aumentos de impuestos ni van a haber gasolinazos; y presupuesto, las dos cosas. Ya les vamos a informar.

INTERLOCUTORA: ¿Y estaría aquí el secretario antes de que se presente el Congreso el paquete?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí; si hace falta, sí.

No sé si pueda hacerlo antes, a lo mejor sí. Yo voy a informar, el día 1º.

INTERLOCUTORA: ¿Cómo va a ser el informe?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Aquí, porque no podemos hacerlo de otra manera, pero el día 1º informo.

INTERLOCUTORA: Gracias, presidente.

Esta fue una conferencia muy larga.

Bueno, ahí nos vemos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Gobierno de la CDMX investigará red de corrupción de insumos médicos

17 de agosto, 2021

El director de prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, confirmó que se realizará una revisión de todos los hospitales que forman parte de esa dependencia en la capital, para buscar focos rojos

Tras darse a conocer la red de corrupción de insumos médicos en el Hospital General de Balbuena, el director de prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, José Alejandro Ávalos, confirmó que se realizará una revisión de todos los hospitales que forman parte de esa dependencia en la capital, para buscar focos rojos.

Vamos a ir hasta las últimas consecuencias y buscar los focos rojos que tengamos dentro del hospital, y no solo del hospital, de los hospitales que conforman la red de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México”, dijo al noticiero de Ciro Gómez Leyva.

El funcionario agregó que por los hechos mencionados también se inició la destitución del director general del hospital y del jefe de servicio del área de ortopedia.

Ya se inició la denuncia de algunos integrantes no solamente del área médica sino quien resulte responsable de todos estos hechos”, apuntó Ávalos.

Gómez Leyva aseguró que, tras la difusión de la información dada a conocer por Imagen, durante el miércoles de la semana pasada, se recibieron comentarios en redes sociales de médicos quienes coincidieron que en varios hospitales no tienen materiales e insumos y que prácticamente se les hace un favor a los pacientes al vendérselos dentro del hospital.

A ustedes ya que ingresaron al paciente con la radiografía diagnostican qué tipo de fractura es y el tipo de tratamiento que va a llevar, entonces ya saben que el clavo que necesitan es uno de reconstrucción para fractura de cadera y le van a decir tenemos un proveedor que es muy confiable y que es del mejor material y le dan un solo número o dos, para poder cotizar y ahí empieza el martirio de los pacientes. El punto es que al momento en que los pacientes se empiezan a desesperar y empiezan a buscar opciones, dicen no, no porque no los conocemos. Y eso es mentira. Todos los equipos que están pidiendo, son muy parecidos”, dijo en un testimonio un proveedor de Medartis.

Señaló que si los pacientes llevan el material de otro proveedor que no haya sido el recomendado por el médico no lo van a aceptar pues este no tiene ganancia. “Imagínese, desde su médico tratante ya la ve con interés económico”, refirió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Secretaría de Salud busca regresar a burócratas al ‘home office’

Nilsa Hernández

16.08.2021

La Secretaría de Salud busca regresar a los servidores públicos de diversas instituciones de gobierno al home office, ante el aumento de contagios de covid-19, en la tercera ola del virus en México. De ser así, priorizarán el trabajo remoto, a pesar de que ya tengan su esquema de vacunación completo.

A través de un acuerdo que aún siguen en análisis en la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer), la Secretaría planea modificar el artículo primero del acuerdo por el que se determinan los criterios para la administración de los recursos humanos de las dependencias y entidades de la Administración Pública, publicado el 30 de julio de 2021 en el Diario Oficial de la Federación con el objetivo de reducir la pandemia del covid-19.

Dicha modificación contempla que, en caso de riesgo por contagios en los centros de trabajo o que el servidor público presente síntomas del virus, a pesar de tener las dos dosis de vacunación, podrá priorizar el trabajo a distancia en aquellos casos que sea posible y no se altere el debido cumplimiento de sus funciones.

Para la cuestión de los días de trabajo presencial, se podrán establecer horarios escalonados para la asistencia a los centros de trabajo escalonados, procurando asegurar las medidas sanitarias recomendadas por la Secretaría de Salud.

De ser publicada dicha modificación en el Diario Oficial de la Federación, ésta entrará en vigor el mismo día, y su vigencia será indefinida hasta que se emita un nuevo acuerdo.

El 30 de julio la Secretaría de la Función Pública autorizó a los burócratas vacunados regresar de manera presencial a las oficinas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

Estas 3 enfermedades meten presión a las finanzas del IMSS. Para la atención de tres padecimientos crónicos degenerativos, el instituto gastó más de 58,000 mdp en 2020

17 de agosto, 2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) apunta que tres enfermedades, son el principal motivo de presión financiera por la prestación de servicios de salud, esto se debe al alto número de derechohabientes que las padecen.

Se trata de la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y una derivada de éstas, la insuficiencia renal; en 2020 el instituto reportó que el gasto estimado para atender estas enfermedades fue del orden de 58,283 millones de pesos (mdp), a precios corrientes.

Si bien estos padecimientos crónicos degenerativos son de alto impacto financiero para el IMSS que dirige Zoé Robledo, el año pasado este gasto disminuyó 25% respecto a 2019, cuando fueron 77,476 mdp.

El gasto menor se debió al control de la emergencia sanitaria por el Covid-19, pues las atenciones médicas en general se suspendieron, no obstante, el IMSS prevé que, con la reactivación de los tratamientos el desembolso va a crecer de nueva cuenta, de acuerdo con información la institución de salud.

Y eso no es todo, también existe el riesgo de un aumento en el número de eventos con presencia de alguna complicación de estas enfermedades como consecuencia de la interrupción parcial del tratamiento correspondiente.

En 2019, el total de pacientes en tratamiento por diabetes mellitus, hipertensión arterial o insuficiencia renal ascendía a 8.3 millones de derechohabientes, mientras

que en 2020 esta cifra fue de 6.6 millones, lo que representó una reducción de poco más de la quinta parte, apunta el IMSS.

¿Cuánto cuesta cada una?

Para empezar, si la diabetes mellitus y la hipertensión no llevan un control metabólico adecuado y suficiente, deriva en el riesgo de desarrollar complicaciones como la insuficiencia renal.

El gasto al año por paciente que padece diabetes mellitus es en promedio de 9,845 pesos, pero si hay complicaciones puede llegar hasta los 15,580, es decir, se eleva 58%.

La situación es más extrema en el caso de la hipertensión arterial, ya que el costo por paciente es de 3,913 pesos, de igual manera si existe alguna complicación, este se dispara a 73,489 pesos, un incremento de 95%.

La reina del gasto es la insuficiencia renal, la atención por derechohabiente le cuesta al IMSS cerca de 190 mil pesos, cabe destacar que esta enfermedad en comparación con la diabetes y la hipertensión ha mantenido una tendencia al alza en su costo.

Cada año se suman más enfermos

La evolución histórica del número de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus o hipertensión arterial, muestra un incremento sostenido de la prevalencia de estas enfermedades en los derechohabientes del IMSS. En los últimos 4 años, la población con detección de diabetes mellitus incrementó de 4.2 a 4.8 millones de personas.

En cuanto a la hipertensión arterial, presenta un incremento de 7.3 a 7.9 millones de personas, con un crecimiento promedio anual de 2%, según las estadísticas del IMSS.

La presión financiera que ejercen las enfermedades crónico degenerativas resulta insostenible en el largo plazo, indica el instituto.

Por lo anterior, resulta una necesidad apremiante continuar con el desarrollo y ampliación de una cultura de atención médica basada en la prevención de las enfermedades, identificando y eliminando los factores de riesgo más significativos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cofepris aprueba vacuna de Moderna; tras dos dosis tiene 94.1% de eficacia

Ángeles Cruz Martínez

17 de agosto de 2021

La vacuna contra el coronavirus de la empresa estadounidense Moderna obtuvo una opinión favorable y unánime del Comité de Moléculas Nuevas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Los expertos determinaron que el biológico recomendado para su aplicación en personas mayores de 18 años de edad cumple con los requisitos de seguridad, calidad y eficacia. Esta evaluación es parte del proceso para que la vacuna obtenga el registro sanitario para uso de emergencia en México.

Será la séptima vacuna con posibilidad de utilizarse en el país y la segunda elaborada con la tecnología de ARN mensajero. La primera fue la del laboratorio Pfizer, de la cual el gobierno federal adquirió 34.4 millones de dosis.

De Moderna no existe todavía contrato ni compromiso para la adquisición del producto.

Información de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos señala que en los ensayos clínicos que se realizaron la vacuna de Moderna demostró, después de la aplicación de dos dosis, que tiene una efectividad de 94.1 por ciento para prevenir casos de Covid-19.

Un reporte de la Organización Mundial de la Salud indica respecto a esta vacuna, a la que se identifica como ARNm-273, que las dosis se deben aplicar en un intervalo de 28 días y, de ser necesario, la segunda inoculación puede ampliarse a 42 días después de la primera.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Es necesaria mayor divulgación para enfrentar la pandemia: especialistas

Nelly Toche

16 de agosto de 2021

La pandemia por el virus SARS-CoV-2 se ha prolongado a nivel mundial más allá de lo que esperábamos y probablemente se quede con nosotros por un tiempo indefinido, esto ha provocado que la población siga reflejando inquietud y necesidad de tener conocimiento sobre la misma, expresó el doctor David Kershenobich Stalnikowitz, director del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (ICMNSZ).

La pandemia por el virus SARS-CoV-2 se ha prolongado a nivel mundial más allá de lo que esperábamos y probablemente se quede con nosotros por un tiempo indefinido, esto ha provocado que la población siga reflejando inquietud y necesidad de tener conocimiento sobre la misma, expresó el doctor David Kershenobich Stalnikowitz, director del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (ICMNSZ).

“Necesitamos una mayor divulgación de lo que vamos aprendiendo en relación con esta pandemia y traducir la información, para que la sociedad participe. No es lo mismo lo que sabemos ahora que hace año y medio y todo esto no se puede quedar solo entre los especialistas”. Asegura que ejemplos como el lavado de manos, que disminuyó las diarreas infantiles, o el cinturón de seguridad, en el impacto de muertes en vehículo, nos hablan de la importancia de que la población general adopte y entienda los conceptos básicos de la pandemia.

“Es importante generar la conciencia entre la población, si algo nos ha enseñado la pandemia, es la necesidad de compartir la información. En la medida en que la gente se apropie del conocimiento vamos a lograr tener un impacto muy importante”, dijo Kershenobich, durante el conversatorio que convocó la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTEI) de la Ciudad de México, en el que especialistas compartieron mensajes importantes para la población.

¿Qué sabemos del virus?

El doctor José Sifuentes Osornio del INCMNSZ explica que este virus ha traído como consecuencia el desarrollo de mucha investigación y conocimiento, pero en términos sencillos se sabe que este es un microorganismo que entra sobre todo por vía aérea (la respiración en nariz y boca), que tiene una afinidad exquisita hacia las células del epitelio del aparato respiratorio, por lo que el virus se adhiere, penetra al interior de las células y ahí se reproduce después de un lapso de 5 a 7 días la infección. En ese momento la inmensa mayoría de las personas no desarrollan síntomas, pero al seguir con el virus se vuelven susceptibles de contagiar a otras personas.

Sin embargo el 8 a 10% de esas personas desarrollarán síntomas leves a moderados que se manifiestan sobre todo en el aparato respiratorio, que van progresando y que para otro porcentaje menor se puede complicar con un fenómeno inflamatorio explosivo (neumonía grave), sobre todo por la presencia de enfermedades previas de importancia como hipertensión arterial, diabetes, obesidad y condiciones de inmunosupresión.

El especialista comparte que lo que pasa con estas enfermedades es que altera nuestro sistema inmune. “Entonces si de repente tenemos un virus que produce inflamación y tenemos comorbilidades que también tienen inflamación y trastorno inmunológico, este se potencia, por eso a estas personas les puede ir más mal que a la población que no las padece”, pero aseguró que tener un buen tratamiento para este tipo de enfermedades también reduce significativamente la susceptibilidad sobre la infección del virus que provoca la Covid-19.

Dudas sobre las vacunas

A pesar de que la vacunación en la población va en aumento, aún existen dudas al respecto, por eso la doctora Laura Palomares, directora del IBT de la UNAM aclara que las vacunas son entrenamiento para el cuerpo, “le presentamos a los agentes patógenos, en este caso al SARS-CoV-2 a través de pedazos o regiones del virus para que nuestras células produzcan una proteína que es al final lo que reconoce o hace que se produzcan primero los anticuerpos y estos después reconozcan la proteína del virus SARS-CoV-2, por lo que no hay manera de que esto cambie nuestro genoma o ADN”.

Explica que en este momento las vacunas que se están utilizando son únicas en su tipo porque las de RNA mensajero o de Adenovirus lo que les dan a nuestras células es la instrucción para que ellas mismas fabriquen su propia vacuna. “Esto que parecería nuevo en realidad ya se ha evaluado por largo tiempo y se ha demostrado que es altamente seguro y efectivo para proteger contra la enfermedad. La razón por la que se pudieron desarrollar rápidamente es por los años de trabajo en investigación de coronavirus”.

Sobre el tema la doctora Rosaura Ruíz, titular de la SECTEI fue contundente: “A todos aquellos que son antivacunas, hacen un gran daño, deberían informarse más sobre qué es y cómo se fabrican las vacunas, al dar mensajes falsos dañan al manejo de la pandemia”.

¿Vacunación para niños?

Al respecto los especialistas coinciden en que seguramente en las próximas semanas o meses, tendremos más información para que se pueda aplicar el

esquema de vacunación con garantía de eficacia y seguridad en estos grupos de menor edad.

Pero “por ahora la mejor forma de proteger a los niños es vacunando a los adultos, porque en un entorno sabemos que la transmisión se da principalmente en las familias, en las burbujas, porque ahí no mantienes sana distancia ni estás con cubrebocas. Ahora que no tenemos todavía resultados de las vacunas en menores, la mejor forma es que los que sí pueden, se vacunen”, agregó Carol Perelman, divulgadora de la ciencia.

Por último, hay que hablar con los menores, incluirlos, “explicarles cómo una infección se puede prevenir sabiendo cómo se propaga el virus. Al ser por vía aérea, si ellos comprenden que abriendo ventanas y usando bien su cubrebocas, pero también bajo el entendido de que ninguna medida es 100% efectiva, van a acumular las medidas para minimizar el riesgo”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Hugo López-Gatell Hugo dijo que se vacunarán a los niños contra el Covid-19 en caso de que presenten una situación de gravedad

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

17 de agosto, 2021

Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, declaró que los niños sólo serían vacunados si tuvieran riesgo alto por Covid-19 y científicamente se probara que es necesario hacerlo.

"En el caso de que se presentaran una situación de gravedad, pues actuamos de inmediato. Si científicamente se demuestra que es necesaria y de utilidad la vacuna para niños, vamos a la vacuna".

El funcionario federal consideró que no es necesario proteger a los menores de edad con dosis contra el coronavirus.

"¿Se necesita o no vacunación en menores de edad? Es una respuesta científica válida y necesaria. Vacunar a los menores de edad se ampararía en dos propósitos: si tuvieran un riesgo alto pudiese ser que necesitaríamos protegerlos. Afortunadamente, el sector poblacional no tiene riesgo alto, es de una magnitud sumamente limitada".

El subsecretario señaló que son minoritarios los casos de coronavirus entre menores de 18 años.

"Del grupo de casos de personas enfermas de esa edad, que es menos del 10 o 12 por ciento, solamente .004 por ciento tienen alguna condición de gravedad; es decir, el requerimiento de ser hospitalizados", comentó López-Gatell.

"Al cierre de hoy, menos del 1.6 por ciento (de hospitalizados) son menores de 18 años", detalló.

En conferencia en Palacio Nacional, el funcionario de Salud dijo que tampoco hay evidencia de la eficacia de un refuerzo de la vacuna contra el coronavirus

"Hoy no hay evidencia de que ninguna de las vacunas pierda su capacidad protectora contra los desenlaces que busca evitar. Se ha observado en algunas de las vacunas que 10, ocho meses después la capacidad de anticuerpos reduce, pero eso no es una demostración de que han perdido su efecto, porque hay un periodo de reposo del sistema inmune", explicó.

"Seguimos monitoreando, si apareciera evidencia científica clara, contundente, que se reduce la potencia de las vacunas, eso nos podría llevar a otra decisión, pero hasta ahora no ha ocurrido".

No vacunados, 93% de hospitalizados por Covid. - SSA

Hugo López-Gatell informó además que los no vacunados contra el Covid-19 representan el 93 por ciento de los hospitalizados por esta enfermedad desde que inició el año.

"Lo que vemos es lo que hemos venido diciendo: si tomamos todas las hospitalizaciones ocurridas desde el 1 de enero de 2021 hasta la fecha, 93 por ciento ocurrió en personas no vacunadas.

"Es decir, solamente un pequeño número, que es 3 por ciento, tuvieron esquema completo y a pesar de ello fueron hospitalizadas, porque tiene generalmente comorbilidades o distintas situaciones que les hace no tener una eficacia tan alta de la vacuna", comentó López-Gatell.

El subsecretario de Salud resaltó la eficacia de las vacunas, ya que incluso aquellos que tuvieron una sola dosis presentaron baja hospitalización en comparación con aquellos que decidieron no vacunarse.

"En general, la vacuna da resultados y previene las hospitalizaciones. Muchas veces con la primera dosis se logra más del 80 por ciento del efecto posible de la vacuna y eso se refleja en que sólo 4 por ciento de las personas hospitalizadas eran personas con una sola dosis, pero la enorme mayoría 93 por ciento de las personas que no habían sido vacunadas", señaló.

Por otra parte, López-Gatell dijo que el 95.5 por ciento de las defunciones registradas desde que inició el año se han dado en personas no vacunadas.

"Y vemos lo mismo en las defunciones: tenemos desde el 1 de enero a la fecha que 95.5 por ciento de las defunciones todas y cada una de ellas muy lamentables ocurrieron en personas que no se habían vacunado", afirmó.

"En cambio, sólo 2 por ciento ocurrieron en personas que se habían vacunado. Esto como digo es en algunas situaciones en donde comorbilidades y otras situaciones de salud pudieran hacer menos efectiva la vacuna".

El funcionario finalizó aseverando que a nivel nacional comienza a verse la disminución de casos de Covid-19 y previó que pronto se verá el declive de la tercera ola de contagios.

"A nivel nacional ya empieza a verse, esta es la segunda semana consecutiva que abrimos la semana de información con una reducción de casos comparado con la semana inmediata previa.

"Cuando ya esta tendencia se establezca, que seguramente ocurrirá dentro de los 15 días, estaremos ya viendo el declive de la tercera ola seguramente rumbo a la estabilización. Y la vacunación es lo que se le puede atribuir la contribución más importante a esto, pero recordamos la importancia de que las personas también se sigan cuidando", añadió.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Al menos 2 hospitales pediátricos y 3 maternos-infantiles de la Red IRAG reportan saturación en áreas Covid, además otros 6 están en alerta

Natalia Vitela

17 de agosto, 2021

Al menos dos hospitales pediátricos y tres maternos-infantiles de la Red IRAG reportan saturación en áreas Covid, con una ocupación en camas generales de 70 por ciento, además de que otros seis se encuentran en alerta debido a que reportan una ocupación a la mitad o superior.

El hospital de la Niñez Oaxaqueña, con lleno total y el Hospital Pediátrico de la Villa, con ocupación de 86 por ciento, así como el Hospital Materno Celaya, la Unidad Materno Infantil de Puebla y el Hospital Materno Perinatal en el Edomex, reportan ocupación superior a los límites de atención segura, es decir, mayores a 70 por ciento.

El Hospital Infantil de México "Federico Gómez", aunque no está incluido en la RED Irag, cuenta con un área de atención Covid que tiene una capacidad de 10 camas generales y 10 camas para intubación destinadas a pacientes con coronavirus.

Hasta ayer, el nosocomio reportó 14 hospitalizaciones, es decir, 70 por ciento de ocupación del área, pero negó que enfrente una saturación hospitalaria.

A través de una ficha informativa reportó que cuenta con disponibilidad para recibir a menores de edad en caso de requerir atención médica por síntomas de Covid.

Aunque no se trata de una ola de contagio en niños y adolescentes, sí se observan más casos y eso es preocupante, señaló el infectólogo pediatra Omar Enríquez.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, la primera semana de enero, con más de mil 700 casos positivos a Covid-19 en niños, niñas y adolescentes, había sido la que más contagios había concentrado, sin embargo, la cifra se superó la primera semana de agosto, cuando se contabilizaron mil 801 casos.

Hasta el 8 de agosto, en el País se han reportado 60 mil 928 contagios en menores de edad y 613 decesos.

Enríquez, integrante del movimiento YoSoy17, advierte que la mitad de los niños con Covid-19 es asintomático; otros presentan un cuadro leve y alrededor de 3 por ciento registra una enfermedad moderada o grave y requiere hospitalización.

Sin embargo, enfatizó, los niños no deberían enfermarse ni morir, sobre todo porque no tienen las comorbilidades que presentan los adultos.

"No es una ola de niños y adolescentes, pero que hay más casos y eso nos preocupa; claro que hay muertes en niños y eso nos preocupa porque los niños no deberían morir; cualquier muerte de un niño es grave definitivamente", consideró.

Incluso hay casos de niños con Covid-19 que desarrollan un síndrome denominado inflamatorio multisistémico, alertó el especialista.

Indicó que este síndrome se asocia con el haber padecido Covid-19 y es una reacción inflamatoria exagerada como respuesta a virus.

El infectólogo pediatra detalló que inicialmente quienes más enfermaban y lo hacían gravemente y llegaban al hospital eran los adultos mayores, por eso se inició en ellos la estrategia de vacunación.

"Ahora son los más jóvenes los que se están enfermando, pero que la variante Delta tenga una afinidad por la infancia y la adolescencia, no", indicó.

'Son más, pero menos graves'

Una enfermera del Hospital Pediátrico La Villa, que reporta saturación en su área Covid-19, señaló que en esta última ola se está presentando un mayor número de contagios, aunque menos graves.

"Ahorita contamos con dos salas Covid. Una ya está llena; la otra se habilitó el fin de semana y ya hay un paciente. Se contagian más rápido. En cuanto va empeorando se habilita otra sala, y otra sala, y así hasta que el hospital es totalmente Covid".

"No ha habido estados críticos mayores. Se llegan a diagnosticar, se ubican, son más, pero (la mayoría) no requieren hospitalización", detalló.

Aún así, este hospital cuenta sólo con tres camas Covid disponibles aseguró otra trabajadora del hospital quien prefirió omitir su nombre.

De acuerdo con la empleada, el hospital habilitó hasta ahora 10 espacios.

Confirmó que ninguno de los pacientes infantiles ha requerido de intubación y, hasta el momento, el hospital es híbrido, sin embargo, estimó, se están presentando un mayor número de casos y cuando esto ocurre se deja de atender otros padecimientos.

Ayer, sin embargo, pudieron atender a la nieta de Marisol quien llegó con un fuerte dolor de estómago al Pediátrico La Villa, así que, aunque a la abuela le advirtieron que había "muchos" pacientes con Covid y le preguntaron: "¿aún así se animan a entrar?", no dudó en que su nieta fuera atendida.

"Nos dijeron que nos podíamos ir a Peralvillo, a Aragón, porque ahí no hay pacientes con Covid, pero la niña traía mucho dolor", indicó Marisol.

Su nieta de 4 años sería sometida a estudios y la abuela confió en que los pacientes Covid estén aislados.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Especialistas en salud realizaron ayer una mesa de diálogo para dar certeza de que las vacunas contra Covid-19 son seguras y que disminuyen los riesgos de enfermar de gravedad o morir

Selene Velasco

17 de agosto, 2021

Especialistas en salud realizaron ayer una mesa de diálogo para dar certeza de que las vacunas contra Covid-19 son seguras y que disminuyen los riesgos de enfermar de gravedad o morir.

Desde que inició la inmunización contra el coronavirus, la Ciudad de México registra un 30 por ciento de la población total con esquema completo y un 65 por ciento al menos con una primera dosis.

Rosaura Ruiz, titular de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (Sectei), destacó que las vacunas estimulan a las células para producir anticuerpos y que ayudan aún más cuando las personas padecen comorbilidades que agravan los padecimientos en caso de contagio de Covid-19

Además, enfatizó en que es vital que se mantenga el uso de cubrebocas de al menos tres capas, una distancia de metro y medio en general, con lugares ventilados y cuidados especiales para las personas con enfermedades crónicas, ya que el virus se transmite por aire.

Laura Palomares, directora del Instituto de Biotecnología (IBT) de la UNAM, explicó que las vacunas constituyen un entrenamiento con el cual se prepara al cuerpo humano para que reconozca al virus.

En la actualidad, dijo, las vacunas que se están utilizando son únicas en su tipo, porque el organismo humano produce su propia vacuna; estos biológicos de RNA

mensajero o de adenovirus, como en CanSino, Sputnik y AstraZeneca, dan instrucción a las células para que produzcan una proteína que hace se generen primero los anticuerpos y, a su vez, reconozcan la proteína, pero del virus, es decir, señaló, fabrican su propia vacuna.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Aumenta 68% gasto en medicina por covid; interrumpen servicios de salud continua. Los hogares pagaron hasta \$3,299 durante 2020; en medicinas el monto pasó de \$376 en 2018 a \$632 el año pasado: CIEP

Laura Toribio

17 de agosto, 2021

A causa de la pandemia de covid-19 los mexicanos desembolsaron 68% más en la compra de medicamentos, al pasar de 376 pesos en 2018 a 632 pesos en 2020. El gasto de bolsillo de los hogares se incrementó en 40% de manera general en el mismo periodo al pasar de 2 mil 358 pesos a 3 mil 299 pesos.

Así lo revela el Centro de Investigación Económica y Presupuestaría A.C (CIEP) que advierte cómo la crisis sanitaria tuvo como efecto indirecto una disminución en los servicios preexistentes de salud que aún no logra resarcirse.

En 2021, la interrupción en los servicios de salud continúa siendo persistente, ya que, en los primeros tres meses del año, las consultas subsecuentes de salud bucal son 80.4% menores respecto al mismo periodo de 2020.

Todas las consultas de primera vez, subsecuentes y de embarazo presentan reducciones que van desde 80.4% a 11.3 por ciento.

Excélsior adelantó que, en 2020, las consultas para siete enfermedades cayeron en 48.6%, lo que significó 42.2 millones de consultas menos que en 2019.

Aunado a una menor atención, el estudio del CIEP titulado Interrupción de los servicios de salud por covid-19: Implicaciones en el gasto de bolsillo, señala que el aumento de 9.1% en el presupuesto de 2020, respecto a 2019, no procuró la atención de enfermedades distintas a covid-19 ni la protección financiera de las personas, ya que 5 millones de personas más tuvieron que pagar por medicamentos y consulta.

Por entidad federativa, Guerrero tuvo la mayor caída en consultas tanto de primera vez como subsecuentes con 75.5% y 80.4% menos, respectivamente.

En contraste, Michoacán presentó una reducción de 5.9% en consultas de primera vez y Guanajuato de 36.6% en las consultas subsecuentes.

En términos absolutos, el Estado de México presenta las mayores reducciones en consultas de primera vez y subsecuentes con 2.5 y 4.9 millones de consultas menos, respectivamente.

El estudio realizado por las investigadoras Alejandra Llanos y Judith Méndez, además, indica que el número de usuarios del sistema privado de salud pasó de 36.4 millones en 2018, a 46.2 millones de personas el año pasado.

En 2020, 0.6% de las personas que buscaron atención en las instituciones de salud pública no la recibieron.

En 36.5% de los casos, la atención no se recibió en SSA: 24.8% de los casos fueron por falta de médico, 22.1% por otra razón, 18.4% por unidad cerrada y 17.4% porque no quisieron atenderla.

De 2018 a 2020, resalta el incremento de 8.5% en las personas que contestaron por unidad cerrada, refiere.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Persisten recomendaciones erróneas. Recetan médicos privados esteroides que apagan el sistema de defensas del cuerpo

Ángeles Cruz Martínez

17 de agosto de 2021

Los corticosteroides (prednisona y betametasona, dexametasona, entre otros) apagan el sistema de defensas del organismo. Si bien son útiles para diversas enfermedades, no lo son para cuadros leves o moderados de Covid-19; a pesar de ello, se incluyen en las recetas de médicos privados junto con otros 12 o más productos.

La Jornada tiene copias de prescripciones –algunas de varias hojas– que se han dado a personas con tratamiento ambulatorio, es decir que no necesitan hospitalización. En dichas recetas, además de los esteroides, se anotan productos como antitrombóticos, los cuales únicamente están indicados para pacientes internados, como lo establecen los lineamientos para el manejo clínico de Covid-19 de la Secretaría de Salud (SSA).

Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), advirtió el

riesgo de este tipo de prescripciones, sobre todo por los corticosteroides, ya que al apagar el sistema inmune (que deja de defenderse contra la infección) también inhiben la acción de las vacunas contra el coronavirus.

Además, indicó el especialista, es posible que ésta sea la causa de que algunas personas con Covid-19, ya vacunadas, hayan requerido hospitalización, aunque esto todavía se está investigando.

En el nivel estatal y federal se realizan estudios sobre los casos de personas con la infección que están internadas. La mayoría (97 por ciento) de los pacientes no habían recibido los biológicos y, con base en observaciones preliminares, la presencia de comorbilidades, principalmente sobrepeso y obesidad en los jóvenes, explican las complicaciones graves y defunciones que ocurren en el actual tercer repunte de la pandemia en México.

Consultado sobre las prescripciones de médicos privados, Reyes Terán señaló que las recomendaciones erróneas han sido una constante desde el inicio de la emergencia sanitaria y continúan, a pesar de que los lineamientos están disponibles y se elaboraron con base en la evidencia científica que se ha generado desde que surgió el virus SARS-CoV-2 en China.

Dijo que el uso de inmunosupresores podría ser otra de las causas de los ingresos hospitalarios. Algunas de las recetas en poder estos diarios indican al paciente la ingesta de corticosteroides, antibióticos, ansiolíticos e incluso oseltamivir. Éste es el antiviral de elección para la influenza y no tiene utilidad para Covid-19.

En otros casos, los médicos prescriben aspirina, fármacos para el manejo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, vitaminas B, C, D y E; asimismo, que los pacientes hagan gárgaras con agua de sal cada dos horas por tres días y que tomen un litro de agua con una cucharada cafetera de bicarbonato al día.

Inmunosupresores no se recomiendan en pacientes con cuadros moderados

El especialista insistió en que los inmunosupresores no se deben utilizar en pacientes con cuadros leves o moderados, pues hay un alto riesgo de que les perjudique. También señaló que probablemente las condiciones inherentes a las personas expliquen la baja eficiencia de las vacunas contra el coronavirus.

Podría ser la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas no controladas como diabetes, hipertensión, sobrepeso, obesidad, cáncer o algún otro padecimiento autoinmune por el cual reciben medicamentos para disminuir el sistema de defensas.

De manera preliminar, se puede establecer que hay una mezcla de éstas y otras causas en personas con dosis completa de vacunación y que, con Covid-19, están en los hospitales. Aún falta investigar al respecto, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

ENCUESTA REFORMA. Covid-19. Encuesta / Ven más grave tercera ola. Rechaza 55% que niños regresen a clases presenciales; 39% lo apoya

Lorena Becerra y Rodrigo León

17 de agosto, 2021

El 49 por ciento de los mexicanos considera que la ola de Covid-19 que estamos viviendo actualmente ha sido la más grave, mientras que 31 por ciento opina que fue la primera cuando comenzó la pandemia.

Así lo registra la más reciente encuesta nacional telefónica a 400 adultos realizada por Grupo Reforma del 13 al 15 de agosto.

Más del 70 por ciento también estaría de acuerdo con exigir certificado de vacunación en distintos lugares públicos, como oficinas, bares, cines y restaurantes, para permitir el ingreso.

La mayoría de la población está enterada de que la vacuna anti-covid no evita los contagios, pero sí sirve para disminuir riesgos.

No obstante, 9 por ciento cree que las vacunas no sirven para nada. Esto coincide con el porcentaje que declara no haberse vacunado y que no tiene intención de hacerlo.

Esta proporción representa una disminución considerable respecto a quienes en enero manifestaban que preferían no vacunarse - 24 por ciento.

De hecho, el 53 por ciento considera que la vacuna anti-covid debe ser obligatoria en el País, mientras que el 44 por ciento cree que debería ser aplicada de manera voluntaria.

Así, 6 de cada 10 entrevistados califican de irresponsables a las personas que no quieren vacunarse contra el virus.

A pesar de que en el País todavía se está discutiendo la posibilidad de aplicar vacunas a los niños, el 69 por ciento piensa que sí deben ser vacunados.

Del público encuestado, solamente el 27 por ciento no ha recibido ninguna dosis de la vacuna, pero de esos sólo una cuarta parte no planea vacunarse, aunque tenga la posibilidad de hacerlo.

La aprobación al Presidente López Obrador en el manejo de la pandemia mejoró 9 puntos porcentuales con respecto a la medición de febrero y ahora se ubica en 55 por ciento.

En su opinión, ¿cuál ha sido la ola más grave de Covid-19 en el País?

La primera cuando comenzó la pandemia	31%
La segunda en enero y febrero de este año	16%
La tercera que estamos viviendo actualmente	49%

REGRESO A CLASES

¿Está de acuerdo o en desacuerdo con que los alumnos de primaria y secundaria regresen a clases presenciales este 30 de agosto?

En desacuerdo	55%
De acuerdo	39%

VACUNA

¿Con cuál de las siguientes frases está más de acuerdo? Las vacunas anti-covid...

Evitan al 100 por ciento los contagios	11%
No evitan los contagios, pero disminuyen los riesgos	75%
No sirven para nada	9%

¿Cuál es su opinión sobre las personas que rechazan aplicarse la vacuna anti-covid?

Son irresponsables	59%
Están en su derecho	37%

¿Cree que la vacuna anti-covid debe empezar a aplicarse también a los niños o no es necesario

Debe aplicarse	69%
No es necesario	20%

¿Ya recibió la vacuna anti-covid?

No se ha vacunado	27
Sí, mi vacuna es de una dosis	6
Sí, sólo la primera dosis de dosis	35%
Sí, las dos dosis	32

¿Piensa vacunarse cuando le corresponda o no piensa vacunarse?
(Pregunta a los que no se han vacunado)

Sí piensa vacunarse	74%
No piensa vacunarse	25%

¿Cree que la vacuna anti-covid puede tener repercusiones en su salud más adelante?

No	52%
Sí	33
No sabe	15

¿Cree que la vacuna anti-covid debe aplicarse de manera voluntaria o ya debería ser obligatoria?

Obligatoria	53%
Voluntaria	44

EVALUACIÓN

¿Aprueba o desaprueba la forma en que el Presidente está manejando la situación del coronavirus?

	Aprueba	Desaprueba
Mar 2020	37	44
May 2020	50	36
Jun 2020	33	54
Ago 2020	44	43
Oct 2020	43	43
Nov 2020	48	37
Ene 2021	52	38
Feb 2021	46	44
Ago 2021	55%	33%

Metodología: Encuesta nacional telefónica realizada del 13 al 15 de agosto a 400 adultos. Margen de error: +/-4.9%. Nivel de confianza: 95%. Tasa de rechazo: 36%.

El 51% de las entrevistas se realizó a teléfonos fijos y el 49% a celulares. Patrocinio y realización: Grupo Reforma.

Comentarios: opinion.publica@reforma.com

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Médicos piden a AMLO erradicar categorías entre profesionales de la salud de primera y segunda

agosto 16, 2021

Cerca de tres mil médicos aplicaron en la Ciudad de México para el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM), cuyo objetivo es obtener una de las más de 20 mil plazas y becas otorgadas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para especializaciones en el extranjero.

La evaluación es uno de los avances para la certificación y especialización en el país, no obstante, a decir del grupo de doctores denominados Médicos de la Esperanza, los esfuerzos son insuficientes y llamaron a que el presidente Andrés Manuel López Obrador intervenga para erradicar la categorización que se les ha impuesto como médicos de primera o de segunda.

“Nos sumamos al llamado que hizo el senador José Narro Céspedes que coincide con la del presidente López Obrador de generar un sistema de salud ejemplar con las mejores condiciones de la historia”, informaron, “este trabajo va de la mano del apoyo que se les ha brindado a los estudiantes de medicina para que obtengan una especialidad y se conviertan en lo mejores médicos de Latinoamérica”.

La organización reiteró al presidente la petición de desaparecer el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (Conacem), pues aseguran que su objetivo es evitar que haya un mayor número de especialistas.

“Solicitamos al Presidente que se regrese la certificación médica a la Secretaría de Educación Pública (SEP)”, señalaron en un documento.

Joel Chávez, líder de la organización Médicos de la Esperanza, pidió al coordinador de los diputados de Morena para la próxima legislatura y al presidente de la Comisión de Salud en el Senado agilizar la reforma al artículo 81 de la Ley de Salud, así como cumplir y apoyar las propuestas del presidente de la República en materia de salud.

“Siempre hemos confiado y apoyado al presidente López Obrador, queremos recordarle que en nosotros tiene un grupo de aliados que lo apoya y lo acompaña en sus giras por el país, donde le hemos informado de nuestra solicitud y le hemos pedido su ayuda”, declaró Chávez.

“No obstante, sabemos que no todo depende de él, por ello exhortamos al senador Américo Villarreal, presidente de la Comisión de Salud en el Senado de la República y al próximo coordinador de la bancada de Morena en el Congreso de la Unión a sumarse a las iniciativas presentadas por la senadora Antares Vázquez y José Narro y agilizar la reformar el artículo 81 de la Ley de Salud a fin de quitar a la CONACEM”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Expansión

En caso de ser o tener a un paciente con COVID en casa, hay tanques de oxígeno del IMSS que puede prestar sin costo alguno. Estos son los requisitos para solicitarlos

16 de agosto, 2021

La tercera ola de COVID-19 está aumentando nuevamente la demanda de tanques de oxígeno, por eso, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) está facilitando el acceso a este recurso fundamental para la recuperación de los pacientes. Aquí te explicamos lo que debes hacer, paso a paso, para que el IMSS te preste un tanque de oxígeno y lo rellene sin costo.

Lo primero que debes hacer, si tienes COVID-19 o un paciente en casa con bajos niveles de oxigenación, es acudir a tu Unidad Médica Familiar para que un médico haga un diagnóstico. El médico deberá especificar las necesidades de oxigenación con los siguientes datos:

Fecha de inicio y término del uso
Velocidad de flujo (litros por minuto)
Frecuencia (continua o intermitente)
Duración (horas)
Si es temporal o permanente
Cita para la próxima dotación

Es importante recordar que para acceder a este beneficio es indispensable verificar la vigencia como derechohabiente del interesado. Si el paciente está desempleado, contará con acceso a los servicios del IMSS durante las ocho semanas posteriores al último periodo cotizado ante el Instituto.

Una vez extendida la receta con los parámetros de oxigenación, el paciente deberá entregar, en su Unidad Médica Familiar, la siguiente documentación:

Cartilla Nacional de Salud (original)

Identificación oficial vigente (original, para cotejo, y copia)

Notas médicas y prescripción 4-30-128/72 98 (proporcionadas tras la consulta)

Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98 (proporcionadas tras la consulta)

Cuando el trámite sea completado, el paciente recibirá instrucciones y citas periódicas programadas, para cumplir con el tiempo y los niveles de oxigenación recomendados por el médico. El relleno de tanques de oxígeno se realizará las 24 horas del día, de lunes a domingo, para evitar la falta del suministro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Tienes secuelas COVID? El IMSS te ayuda a rehabilitarte. Cuenta con 191 unidades, servicios y módulos para otorgar rehabilitación integral a sus derechohabientes

Por Víctor Chávez

Agosto 16, 2021

Para atender las secuelas del COVID-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) aseguró que reforzó sus Servicios de Rehabilitación en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel.

Informó que hasta el momento casi 178 mil personas con diversas complicaciones han recibido intervenciones, además de rehabilitación pulmonar por esta enfermedad.

Precisó que, a nivel nacional, el Instituto cuenta con 191 unidades, servicios y módulos con el objetivo de otorgar rehabilitación integral a sus derechohabientes con secuelas como: dificultad para respirar, cansancio o fatiga luego de actividades físicas, tos, dolor de pecho, estómago, cabeza o palpitaciones, a través de intervenciones multidisciplinarias y acciones basadas en la evaluación personalizada.

Los pacientes con secuelas pulmonares leves tardan cuatro semanas máximo en rehabilitarse, y cuando son severas hasta 12 semanas. En otros casos donde las personas presentan miopatías o neuropatías el promedio de recuperación tarda entre seis y 12 meses, indicó el Instituto.

Detalló que los pacientes con seguridad social tienen la posibilidad de ser valorados en su Unidad de Medicina Familiar (UMF) y ser referidos a algún servicio de rehabilitación, a fin de reintegrarse en poco tiempo a su vida familiar y laboral de manera oportuna.

Entre los propósitos de la rehabilitación integral que otorga el IMSS está identificar de forma temprana secuelas en pacientes ambulatorios, disminuir el efecto de estas y otras complicaciones que perjudican la calidad de vida del paciente.

En el proceso de recuperación participan médicos con especialidad en rehabilitación, terapeutas físicos y ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, personal de enfermería y de medicina del trabajo, que implementan técnicas para recuperar la funcionalidad del organismo, sostuvo el IMSS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Estudio de la UNAM reporta 4 mil 84 fallecimientos por Covid; de esa cifra, 46% son médicos y 19% personal de enfermería; el restante, laboratoristas y dentistas, Covid-19 mata más personal de salud mexicano en América

16/08/2021

Luis Carlos Rodríguez

Un estudio de la UNAM reveló que México es primer lugar de América en defunciones de personal de la salud con un total de 4 mil 84 casos registrados, casi 40% del total en el continente, hasta el pasado 21 de julio.

De esas muertes, 46% eran médicos; 30% fueron otros trabajadores de la salud; 19%, personal de enfermería, 3%, de odontología, y 2%, laboratoristas.

La investigación Panorama epidemiológico de la Covid-19 en el personal de salud de México elaborado por la Facultad de Medicina de la UNAM advierte que en todo el continente americano se han notificado, de acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un millón 763 mil 315 contagios entre personal médico, incluidas 10 mil 278 defunciones por el virus.

“Estados Unidos y Brasil son los países con más casos con 515 mil 527 y 498 mil 422 respectivamente, seguidos de México con 244 mil 711 casos notificados, que representan 13% del total de casos de América Latina.

“En defunciones, nuestro país fue primer lugar con 4 mil 84 defunciones, que corresponde al 39.7 % del total de las muertes de personal médico en América Latina”, se añade.

Los investigadores y académicos de la UNAM, Abril Violeta Muñoz-Torres y Erick Osorio López, exponen que personal de salud ha sido de los grupos de la población más afectados en México, ya que representa 8.9% del total de casos: hasta el 19 de

julio de 2021, se habían notificado 244 mil 711 casos de la Covid19 (62% son mujeres), y 4 mil 84 defunciones (69% son hombres).

Al respecto, el doctor en Epidemiología y Salud Pública por la Universidad de Yale y catedrático de la UNAM, Malaquías López Cervantes, expuso que “ha habido fallas, deficiencias en la adquisición y entrega de materiales de protección para el personal de salud que atienden el Covid-19 en el país, también al principio había fallas en la mala utilización, pero con el tiempo ha mejorado.

“No es que sé este comprando y entregando el material por parte del gobierno federal, sino que el propio personal médico lo compra y lo sabe usar mejor para protegerse de contagios. El número de contagiados y fallecidos creció en los primeros ocho meses de la pandemia, pero las cifras que se publican oficialmente sobre el personal médico fallecido podrían ser mayores, pues no estaría incluyendo a médicos que laboran en el sector privado, sobre todo los que atienden en pequeños consultorios adyacentes a farmacias”, dijo en entrevista con EL UNIVERSAL.

La investigación de la Facultad de Medicina de la UNAM indica que, respecto a la distribución de los casos a lo largo del tiempo, se puede observar un incremento constante y un mayor número de casos de la Semana Epidemiológica (SE) 23 a la 28 del año 2020, que corresponden a mes de junio y la primera semana de julio, así como de la SE 53, última del año pasado. Esta tendencia fue similar a la que se presentó en la población en general.

Se puntualiza que desde el mes de agosto de 2020 —y con base en los informes sobre el Personal de Salud Covid- 19 en México que proporciona la Dirección General de Epidemiología—, se puede apreciar que los casos se han duplicado desde esa fecha a julio de 2021, y que este incremento fue mayor en 2020.

“También se observa que el 14.2 % de los casos activos en país, es decir, casos positivos que iniciaron síntomas en los últimos 14 días y que permiten identificar donde hay mayor actividad viral y aumento en la transmisión, correspondía al personal sanitario”, subrayaron en el Boletín Covid-19 Salud Pública y Epidemiología, de agosto del 2021.

Asimismo, se indica que, debido a la importancia del personal de salud para la respuesta y el control de la pandemia en el país, se volvió obligatorio proveerlos de equipo de protección personal (EPP) adecuado para disminuir el riesgo de infección.

“El personal que salud —al que se le denominó de primera línea de atención y con mayor riesgo a la infección— fue el primero en ser vacunados”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Células anómalas que se vuelven cáncer de esófago surgen en el estómago, según un estudio realizado por científicos de la Universidad de Cambridge, en Reino Unido, publicado en la revista Science

17 de agosto de 2021

La investigación reveló que el subtipo adenocarcinoma esofágico siempre va precedido de esófago de Barrett —células anormales de ese conducto—, aunque ya no sean visibles en el momento del diagnóstico. Esto confirma que el cribado de esa enfermedad es un enfoque importante para el control oncológico de esa parte del cuerpo.

El cáncer de esófago es el sexto más mortífero, y el adenocarcinoma está aumentando en los países occidentales. Científicos y médicos saben desde hace tiempo que su desarrollo está relacionado con la enfermedad de Barrett, que aparece en la endoscopia como una “mancha” rosada en la superficie del conducto y que afecta a una de cada 100 a 200 personas en Reino Unido, y entre 3 y 13 de cada 100 con esta afección desarrollarán un adenocarcinoma de esófago a lo largo de su vida.

Sin embargo, la cuestión de la procedencia de estas células anormales ha sido un misterio que ha desconcertado a los científicos durante décadas.

Un grupo multidisciplinario de científicos, dirigido por Rebecca Fitzgerald, de la Unidad de Cáncer del Consejo de Investigación Médica de la Universidad de Cambridge, ofrece ahora la explicación más completa hasta la fecha.

Los autores principales del estudio, Karol Nowicki-Osuch y Lizhe Zhuang, determinaron un atlas detallado de células y tejidos humanos de todos los posibles orígenes del esófago de Barrett, incluidas las glándulas submucosas esofágicas, una estructura tisular escurridiza que actúa de forma similar a las glándulas salivales y que nunca se había aislado de tejido humano fresco.

Los resultados mostraron una sorprendente similitud entre las células del estómago y las del esófago de Barrett, lo que sugiere que las células de la parte superior del estómago pueden reprogramarse para adoptar una nueva identidad tisular, asemejándose más a las células del intestino, y sustituir a las del esófago. Además, en este nuevo estudio el equipo demostró que dos genes, MYC y HNF4A, son las

claves que cambian la identidad tisular de las células del estómago a las del intestino.

Nowicki-Osuch, coautora del estudio, afirma que “es probable que se trate de una compleja combinación de factores que incluyen el reflujo de ácidos biliares (a menudo percibido como acidez) y otros factores de riesgo, como la obesidad, la edad, el sexo masculino y la etnia caucásica”, explica.

Los investigadores descubrieron que todas las células de adenocarcinoma de esófago comienzan como células estomacales antes de transformarse en células de Barrett y luego en células cancerosas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Descarta la CNTE retorno presencial

Angélica Enciso L.

17 de agosto de 2021

El ciclo escolar iniciará de manera responsable, pero no de forma presencial, señalaron integrantes de la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE). Esta modalidad deberá realizarse cuando baje el pico de la pandemia, y ahora se requieren recursos en las escuelas para resarcir daños graves que se arrastran, así como la vacunación a los niños de 12 años en adelante.

En conferencia de prensa virtual, pidieron al Presidente emitir un decreto de reanudación de clases presenciales para que asuma su responsabilidad y también se buscará que las autoridades suscriban un documento donde asuman esta decisión, ya que tienen la rectoría de la educación.

Javier Saavedra, de la sección 7 de Chiapas, resaltó que las clases no se han suspendido en ningún momento, sino las dinámicas que promueven el contagio, la CNTE dice a los padres de familia: que se inician las clases el 30 de agosto en forma responsable, pero no de manera presencial. Vemos que hay un tercer repunte de la pandemia, mayor que los dos anteriores.

Dijo que no se volverá a clases presenciales si el gobierno no ha establecido medidas como vacunas para todos, infraestructura, agua y sanitización, no vamos a ser cómplices de un gobierno irresponsable que quiere llevar a los niños a clases para que se contagien. Agregó que vamos a esperar unos meses para regresar en forma presencial a clases. Señaló que con la responsiva que se pidió a los padres firmar, éstos se vuelven cómplices en caso de que haya contagios.

Pedro Hernández, secretario general de la sección 9 de la CNTE, explicó que a partir de este lunes comenzó la aplicación de la encuesta para conocer la opinión de los padres de familia y tutores, se prevé aplicar 30 mil cuestionarios y los resultados se presentarán el 25 de agosto. En el país hay alrededor de 260 mil escuelas de educación básica, en Ciudad de México son unas 2 mil 800.

Las preguntas de la encuesta son sobre si las escuelas cuentan con higiene e infraestructura adecuada, si consideran que la población en general debe estar vacunada, si con la variante delta que afecta más a niños y jóvenes consideran que hay riesgo de que acudan en forma presencial, si están de acuerdo en asumir la responsabilidad con la firma de la carta responsiva y si están de acuerdo en que el ciclo escolar comience con clases presenciales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

No existe riesgo cero de contagio: expertos

Iván Rodríguez

17 de agosto de 2021

El regreso a las aulas deberá hacerse extremando precauciones ya que no existe el riesgo cero, coincidieron epidemiólogos.

Alejandro Macías, catedrático de la Universidad de Guanajuato indicó que las condiciones generadas por el Covid-19 obligan a pensar en escenarios en los que el retorno a las aulas se registre a la par del desarrollo de la pandemia.

“Vacunar primero a los niños y jóvenes para regresar a clases es muy difícil, va a tomar mucho tiempo y no podemos asegurar que el riesgo vaya a ser nulo, muy probablemente el virus, como decimos, llegó para quedarse y vamos a tener que tomar precauciones de todos modos”, afirmó el que fuera el comisionado de la pandemia de influenza en México en el 2009.

Con lo anterior coincidió Malaquías López Cervantes, académico del Departamento de Salud Pública de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), quien además consideró que a estas alturas el gobierno tendría que pensar en la inoculación de toda la población.

“Son las mismas vacunas sólo que hay que ofrecerlas a gente más joven, ahora se tiene que extender la cobertura y tenerlos protegidos. Este es un problema de carácter económico, se deben adquirir bastantes vacunas y de carácter práctico poder aplicarlas a toda la gente. Ya a estas alturas se debe tener en la mira a 100% de la población, no estar pensando en segmentos, sino tenerlos en mira a todos y por supuesto que se incluye a los niños”, opinó.

Por su parte, Guadalupe Soto Estrada, académica también de la UNAM, detalló que 10% de los niños que se han contagiado de Covid-19 presentan algún grado de neumonía sobre todo en los más chicos.

“Aunque si lo ves en comparación con los adultos y adultos mayores son menos, hay menos riesgos, pero no perdamos la perspectiva; 10 de cada 100 niños presenten neumonía si se infectan de Covid, yo como epidemióloga te puedo decir que no es una cifra menor y esto no va a bajar en esta tercera ola, al contrario, esperamos que suba un poco porque a nivel mundial están hablando que esta variante sí está afectando más a menores”, dijo.

Protocolos a seguir

Son diversas las opiniones que se pueden escuchar de los padres de familia al cuestionarlos sobre el regreso a clases, sin embargo, en una coinciden todos: el temor a que no se cumplan los protocolos en las escuelas.

En conversaciones entre los interesados se suele escuchar que ya es momento que los alumnos regresen a las clases, que ya fue mucho tiempo sin una educación de calidad y que si los padres los llevan a lugares en donde se concentra un mayor número de gente no tendrían que poner trabas para que vuelvan a los salones.

Luis, de oficio carnicero en el Edomex, indicó que a pesar que lleva a sus hijos a parques o plazas comerciales él está atento de que se pongan gel antibacterial, usen sus cubrebocas y no tengan contacto con otros niños, acciones, dijo, que no podrá corroborar cuando estén dentro de las aulas.

Con rezago educativo, 24.4 millones: Coneval

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) estimó que entre el 2018 y el 2020, casi un millón de personas más presentaron rezago educativo en el país.

Según el análisis del Coneval, en el 2018 había 23.5 millones de personas en el país que presentaban rezago educativo, mientras que para el 2020 sumaban 24.4 millones, es decir, que entre dichos años se sumaron un estimado de 900,000 personas a esta condición.

Entre 2018 y 2020 el componente de la población de 3 a 21 años que no asiste a la escuela y no cuenta con educación obligatoria, tuvo un incremento de 1.1 puntos porcentuales, al pasar de 15.6 a 16.7%”, precisó el Coneval.

Las entidades que hasta el 2020 presentaron mayor porcentaje de su población con rezago educativo fueron Chiapas (32.5%); Oaxaca (29.6%), Michoacán (29.4%); Veracruz (27.8%) y Guerrero (26.6%).

En contraparte, las entidades con menor porcentaje de habitantes con rezago fueron CDMX (9.5%); Nuevo León (14.4%); Baja California Sur (14.5%); Sonora (15.6%) y Coahuila (14.3%). (Redacción)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reporte Índigo

Avanzan derechos laborales, se reduce subcontratación. 2.55 millones de trabajadores dejaron de ser outsourcing; migraron a una empresa real, informó el Instituto Mexicano del Seguro Social

Yvonne Reyes

16 de agosto, 2021

En una reunión con el Consejo Coordinador Empresarial (CCE), el director general del IMSS, Zoé Robledo Aburto, informó que se ha logrado identificar empresas de subcontratación u outsourcing, en las que se concentran alrededor de 5 millones de trabajadores, mismas de las que se tiene registro ya han migrado 2.55 millones a los patrones reales.

Dijo que de este universo de trabajadores el salario subió de 471.9 a 528.2 pesos en promedio, lo que equivale a un incremento del 12 por ciento.

En el encuentro con el CCE, que tuvo como fin dar a conocer al sector empresarial el avance de la implementación de la reforma en materia de subcontratación laboral, aprobada el 23 abril pasado en el Congreso, Robledo Aburto informó que de los 2.55 millones de trabajadores migrados se ha identificado a 1.3 millones que tuvieron un incremento salarial mayor o igual al 10 por ciento; 700 mil de estos tuvieron un incremento menor al 10 por ciento.

Sin embargo, existe un universo de trabajadores del 23 por ciento que fueron migrados con un salario inferior, este grupo de empresas identificadas serán analizadas y se tendrá un acercamiento con ellas para conocer la razón de este acto, dijo el titular del IMSS al participar en la Sesión del Consejo Nacional del Consejo Coordinador Empresarial.

Precisó que de los 2.55 millones de trabajadores migrados se identificó que 1.85 millones (72 por ciento) fueron migrados a una empresa en la misma actividad económica, y 700 mil trabajadores fueron migrados a una actividad económica diferente, dentro de este universo cuatro de cada diez salieron de empresas de

prestación de servicios a empresas reales y están migrando al ramo de transformación, construcción y comercio.

Agregó que de los 2.55 millones de trabajadores, 2.3 millones (91 por ciento) fueron migrados a una empresa en la misma región geográfica, mientras que 240 mil trabajadores fueron migrados a una región geográfica diferente.

Asimismo, informó que, dentro de este universo, cinco de cada diez salieron de empresas ubicadas en la región centro y se están ubicando en la región norte.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMAC: prevén nuevo récord de retiros de Afores

Charlene Domínguez
17 de agosto, 2021

Los retiros parciales que hacen los trabajadores de sus Afores podrían superar la marca histórica que se registró en 2020 a pesar de los efectos negativos para su pensión.

Lo anterior ocurriría por el impacto de la variante Delta en México este año, advirtió la Asociación Mexicana de Actuarios Consultores (AMAC).

En todo 2020, los retiros parciales totales de las Afores acumularon 20 mil 216 millones de pesos.

El 99 por ciento del monto retirado de las Afores fue por desempleo y sumó 20 mil 60 millones de pesos el año pasado, 61.3 por ciento anual más en términos reales, de acuerdo con la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar).

Según los datos, un millón 709 mil trabajadores hicieron retiros parciales por quedarse sin trabajo, con un monto promedio de 11 mil 735 pesos en 2020, 37 por ciento más en comparación con 2019.

En lo que va de este 2021, los retiros parciales totales de las Afores ya suman 12 mil 512.6 millones de pesos, esto es el 62 por ciento de lo registrado en todo el año pasado.

De este total, 12 mil 407.8 millones de pesos fueron por desempleo y 104.7 millones por matrimonio.

"Ahora que estamos a la mitad de agosto podríamos esperar que estos retiros superen la marca del año 2020 porque la cepa Delta del Covid-19 es más grande y hemos relajado la cuestión de los cuidados.

"Eso va producir que más personas se contagien y que queden con más gastos de salud que se tienen que cubrir, o bien, gastos por estar desempleado y a lo mejor atención que las personas tengan que cubrir por lamentables fallecimientos", dijo Carlos Lozano, presidente de AMAC.

Pellizcan pensión

En lo que va de 2021, los retiros parciales totales de las Afores sumaron 12 mil 512 millones de pesos, esto es el 62 por ciento de lo registrado en todo el año pasado.

ACUMULADO DE FLUJOS DE RETIROS DE LAS AFORES
(Millones de pesos)

	2020	2021*
Retiros parciales	20,216.10	12,512.60
Desempleo	20,060.30	12,407.80
Matrimonio	155.80	104.70

*Enero-julio/ Fuente: Consar

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Liliana Alvarado y Néstor Genis: Estrategias parciales frente a la pobreza: un problema crónico (Opinión)

15 de agosto de 2021

Recientemente, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) publicó los resultados de la medición multidimensional de la pobreza 2020. Tal y como se esperaba, hubo un aumento importante en la pobreza en México: 3.8 millones de personas más cayeron en pobreza. En total, alrededor de 55.7 millones de personas viven en esta situación (43.9 por ciento).

Estas cifras tan desafortunadas, aunadas a la trayectoria marcada por las administraciones pasadas, son un punto de partida para retomar la discusión pública sobre la pertinencia y efectividad de las estrategias que han tenido como objetivo la reducción de la pobreza en el país. Claramente, el resultado ha sido insatisfactorio y, en parte, esto se debe a un abordaje parcial del problema y al diseño e implementación de acciones que no han atacado las raíces del mismo.

Es común que la pobreza se analice desde varias aristas. No obstante, algunas acciones suelen captar los reflectores más que otras, como es el caso de los programas sociales. Se suele pensar que la mera implementación de estos programas, constituye una política de desarrollo social sólida. Esta lógica sin duda merma la atención de otros factores igualmente trascendentales para la consecución de los objetivos.

La política de desarrollo social en México y, prácticamente en cualquier parte del mundo, debería diseñarse como una estrategia integral para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de toda la población. Sin embargo, como se comentó anteriormente, en ocasiones ésta se reduce a unos cuantos programas que atacan el problema de forma parcial y que muchas veces presentan problemas como: mala focalización, regresividad, opacidad, entre otros. La realidad es que estos programas, por sí solos, no tienen la capacidad de reducir la pobreza de forma significativa y permanente.

En este punto hay que dejar claro que los programas sociales sí pueden aportar a la solución del problema. Sin duda estos pueden ser instrumentos muy útiles para potencializar los beneficios de una política de desarrollo social integral dirigida a las poblaciones más vulnerables. No obstante, deben ser considerados como sólo una parte de la estrategia.

Teniendo esto claro, nos preguntamos, ¿en qué centrar las acciones? La pandemia ha exacerbado los problemas de ingreso y la dificultad para acceder a servicios de salud de calidad. Los datos más recientes del Coneval muestran que para el 2020, el ingreso corriente total per cápita disminuyó 6.9%, y la carencia por acceso a servicios de salud aumentó un 12%. Sin embargo, estos problemas no son coyunturales, de forma que se puedan justificar por la crisis actual. Se trata de una problemática con carga histórica que ha anclado a millones de personas a la pobreza.

Los ingresos, particularmente los laborales, son el sustento de la gran mayoría de las familias. La realidad es que cada vez más personas ganan menos, y menos, ganan más. Según datos de la ENOE, del 2008 al 2020 las personas que ganaban hasta un salario mínimo pasaron de 5.3 a 12.5 millones (+135%), mientras que quienes ganaban más de 5 salarios mínimos pasaron de 5.3 a 1.3 millones (-75%). Para entender mejor el impacto de esto, es necesario analizar la tendencia de la pobreza laboral (se refiere al porcentaje de personas que no pueden adquirir la canasta alimentaria con su ingreso laboral). Desde el 2005, en promedio, alrededor del 40% de la población se mantiene en situación de pobreza laboral.

Que 4 de cada 10 personas no puedan costearse una alimentación básica con el fruto de su trabajo es un claro indicador de las deplorables condiciones en las que

se encuentra el mercado laboral. En este contexto, el trabajo, que debería ser el principal medio para mejorar las condiciones de vida, no está generando el efecto deseado.

Por otra parte, el escaso acceso a servicios de salud de calidad impide a las personas salir del círculo de pobreza, pues cuando un miembro de la familia se enferma, deben realizar gastos mayúsculos que reducen su ingreso disponible. En el contexto actual de la pandemia, donde las necesidades de atención médica aumentan, y el empleo se contrae, y por lo tanto el ingreso de las familias, es de esperarse que un mayor número de personas caigan en condición de pobreza.

El Sistema Nacional de Salud presenta grandes deficiencias, principalmente presupuesto insuficiente, fragmentación, exclusión y regresividad. Por ejemplo, México sólo destina el 2.7% de su PIB a gasto público en salud, muy por debajo del 6% recomendado por la Organización Panamericana de Salud, ubicándose también en el último lugar de la OCDE.

Con este panorama, es evidente que los bajos ingresos laborales y el acceso universal a servicios de salud de calidad deberían estar en el centro del debate público. Identificar estos elementos como dos de los principales determinantes de la pobreza en México y posicionarlas dentro de la agenda de gobierno es imprescindible para construir estrategias más eficaces para una reducción significativa y permanente de la pobreza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Joaquín López-Dóriga: I color del semáforo los pinta casi de cuerpo entero (Opinión)

13.08.2021

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) dio a conocer el jueves los resultados de la medición Multidimensional de la Pobreza 2018-2020, lapso en el que 3.8 millones de mexicanos cayeron a situación de pobreza al aumentar de 51.9 millones a 55.7, un incremento de 2 por ciento, de 41.9 a 43.9 por ciento de la población.

Y que otros 2.1 millones de mexicanos pasaron a pobreza extrema al incrementarse de 8.7 a 10.8 millones, de 7 a 8.5 por ciento de la población, 1.5 por ciento.

Sumando ambos, el aumento total de pobres en el periodo 2018-20, los dos primeros años de la 4T, es de 5.3 millones de personas, 3.5 por ciento del total de la población.

Y no solo eso, a pesar de los programas sociales, 66 millones de personas, 52 por ciento de la población, carece de acceso a la seguridad social derivado, en gran parte, de la extinción del Seguro Popular y el deficiente funcionamiento del Insabi.

Obviamente el viernes, en la mañanera, le preguntaron al Presidente sobre estas cifras, que obviamente las rechazó con su recurso de yo tengo otros datos, no acepto los resultados de esa encuesta (sic). Hasta les podría presumir sobre resultados, pero ya no lo hizo y se fue por el discurso contra sus adversarios, cuando el Coneval no lo es, su adversaria es la pobreza.

Y en este estudio le va ganando al discurso.

RETALES

1. ABANDONO. La prioridad del Presidente de aquí a marzo es el referendo sobre la revocación de mandato, para el que no hay ley reglamentaria a la reforma constitucional de diciembre de 2019 que dio un plazo de 18 meses para aprobarla, que ya se venció y que senadores y diputados incumplieron. Ante el reproche presidencial, ahora salen con que habrá un periodo extraordinario para apoyarla, cuando a esta legislatura le quedan 15 días. Puros cuentos;

2. JEFE. El titular de la Sedena, general Luis Cresencio Sandoval, ha creado un nuevo mando, comandante del Ejército Nacional, cuyo primer titular será el general de brigada Eufemio Ibarra Flores, hasta el mes pasado comandante de la novena región militar, con sede en Acapulco; y

3. TENTACIÓN. El Banco de México recibió de un aporte del FMI, de apoyo por el covid, el equivalente a 12 mil millones de dólares en Derechos Especiales de Giro (DEG), lo que llamó la atención del Presidente, quien planteó usarlos para pagar deuda externa, y no tardó Gerardo Esquivel, subgobernador de ese banco central, en aclararle que esos DEG's no son moneda, son un activo de las reservas y que, por mandato legal, no se pueden usar para pagar deuda externa. Nadie le explicó a López Obrador que su propuesta era ilegal. Pero ahí está la tentación de las reservas que al mes pasado sumaban 193 mil millones de dólares que dice generan muy poco rendimiento. Cuidado.

Nos vemos el martes, pero en privado

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Enrique Quintana: ¿Por qué no vacunamos lo suficiente en México? (Opinión)

Agosto 17, 2021

Continúa existiendo un remanente de alrededor de 18 millones entre las dosis recibidas y las aplicadas, lo que manifiesta un cuello de botella del sistema de salud.

La opinión es casi unánime. La recuperación de la economía va a depender en gran medida del avance del proceso de vacunación. La vacunación dará la pauta de la recuperación

La reapertura de la economía, al margen de las decisiones oficiales, estará basada en la posibilidad de que la gente esté vacunada, y, por lo tanto, en el nivel de confianza necesario para que la movilidad aumente y con ella el comercio y el consumo.

A diferencia de otros países, en México todo indica que no habrá restricciones oficiales, como sucede en otros países en los cuales el pasaporte de vacunación se ha convertido en un documento esencial para acceder a determinados espacios y seguir promoviendo el consumo.

La visión del presidente López Obrador es que en México no habrá ningún tipo de limitación. Sin embargo, eso no quiere decir que no la vaya a haber como resultado de las decisiones que tomen las empresas o incluso de lo que definan los ciudadanos.

Imagine por un momento que el alto nivel de contagio que tenemos hoy se prolonga por varios meses y que determinados lugares públicos como restaurantes o bares empiezan a instrumentar un esquema de pasaporte de vacunación.

Seguramente tendrían un gran resultado en materia de asistencia de consumidores.

El problema para el conjunto de los negocios es el bajo porcentaje de vacunados que todavía tenemos en este momento.

Quienes ya tienen el esquema completo de vacunación representan en México 23 por ciento de la población total.

En la última semana se aceleró el proceso de vacunación y se llegó a un promedio de 728 mil dosis aplicadas cada día.

Aun con este avance, nos faltan varios meses para llegar a 50 por ciento de la población vacunada con el esquema completo.

Si ese ritmo continuara, llegaríamos a la mitad de la población plenamente vacunada probablemente en la primera semana de noviembre.

Llegar a un nivel de seguridad en el avance de la vacunación probablemente nos llevaría a los primeros meses de 2022.

Realistamente, no es de esperar que suceda nada que cambie esta perspectiva.

La parte más complicada para la economía mexicana será entre el tercer trimestre de este año y el primero del 2022, en el cual el mercado interno quizás padezca aún por la tercera ola y aún existan problemas de suministro en diversos segmentos del sector exportador.

En Estados Unidos, el país con mayor disponibilidad de vacunas, el avance del proceso de vacunación es de 50.3 por ciento de la población total con el esquema completo.

En este país el problema es la infinidad de prejuicios para vacunarse. Algunos derivados puramente de la ignorancia y otros derivados de visiones religiosas o ideológicas.

Por esa razón, el avance va a ser lento y va a derivar probablemente de la incidencia de los casos graves entre la población no vacunada, que gradualmente, por experiencia propia, podría ir girando su perspectiva.

En México aún no tenemos un rechazo suficientemente significativo del proceso de vacunación.

La restricción tiene que ver con la disponibilidad de vacunas.

Continúa existiendo un remanente de alrededor de 18 millones entre las dosis recibidas y las aplicadas, lo que manifiesta un cuello de botella del sistema de salud.

No se pueden usar las dosis que se tienen ya disponibles por problemas logísticos en la distribución o humanos en la capacidad de aplicación.

Y, pareciera que AMLO ha tomado la decisión de sostener 'hasta el fin del mundo' al doctor López-Gatell, aunque todas las evidencias apunten a que es responsable de no haber diseñado un sistema de vacunación eficiente.

Si el subsecretario sigue, pese al desastre sanitario y económico que su estrategia ha propiciado, es porque no es su estrategia sino la del presidente López Obrador, de la cual López-Gatell ha sido exclusivamente el autor.

Eso quiere decir que más nos vale tener los cirios encendidos para que no tengamos un desastre en el curso de las siguientes semanas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

60 a 75% de enfermedades que afectan a la humanidad provienen de animales: UNAM

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-08-16

Con 168 años de creación en México, la profesión de médico veterinario zootecnista va más allá del cuidado y atención de las mascotas.

En la actualidad, su trabajo adquiere relevancia en la prevención de enfermedades transmisibles de animales a humanos, como la pandemia que se vive.

Este tipo de emergencias sanitarias no se pueden evitar, pero sí disminuir sus riesgos, afirma Francisco Monroy López, del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia (FMVZ) de la UNAM.

Los médicos veterinarios realizan acciones en su campo que se relacionan con la salud de los animales de producción, la fauna silvestre, incluso con la salud pública.

Se estima que de 60 a 75% de las enfermedades que aquejan a los seres humanos provienen de los animales y la cifra va en crecimiento", explicó el universitario.

Implementan sistemas de reducción de riesgos de contaminación, a fin de que alimentos como leche, huevo, carne o mariscos lleguen a los consumidores libres de contaminantes y no les causen daño, así como acciones preventivas como vacunación y desparasitación para eliminar agentes que pueden transmitirse a las personas.

Monroy López comenta que cada vez se registran más enfermedades humanas que inician a partir del contacto con alguna especie, como la pandemia que nos tiene en jaque en todo el mundo.

La lista de padecimientos conocidos como zoonóticos, es decir, transmisibles y comunes a los humanos y animales, es larga y ahí se incluyen algunos como

influenza, cólera, tuberculosis, brucelosis, salmonelosis y otras enfermedades parasitarias.

Además, prácticamente todas las que tienen un potencial uso en bioterrorismo: ántrax, listeriosis, tétanos, botulismo, etcétera, y otras bacterianas y virales más recientes como la enfermedad de Lyme, zika y chikungunya, por mencionar algunas.

El experto destaca que una pandemia como la actual ocurre porque la humanidad consume alimentos cuestionables.

Comemos de todo y como sea, incluso animales vivos. En los llamados mercados húmedos -como el de Wuhan, China-, que también existen en México, el consumo es de alto riesgo; no sólo se venden los animales, sino que ahí se les mata, prepara y consume”, señaló el experto.

Esta situación, asevera, hace evidente la necesidad de establecer medidas para controlar su ingesta.

Si la gente va a comer especies animales exóticas, debe hacerlo en condiciones controladas.

El universitario subrayó también la importancia de disminuir riesgos por las pandemias, preguntarnos: ¿Qué pasó? ¿Por qué ocurrió una como la actual? ¿Por qué llegó a estos niveles? y ¿Qué podemos hacer?

Para el experto, más que prohibir se trata de buscar alimentos más seguros desde el punto de vista biológico, contar con buenas prácticas y separar esquemas productivos que generan riqueza porque se agrega valor a un producto.

Este tipo de medidas, que no son complejas ni extraordinarias, es hacia donde debemos avanzar. Todos ganan: el ambiente, los productores, los consumidores y la salud”, mencionó.

Papel esencial en la salud

El experto recalca que en los últimos años se ha impulsado el concepto de “Una Salud”, que engloba a la medicina como disciplina para alcanzar el equilibrio físico, emocional y mental de las personas que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS) y también toma en cuenta el ambiente y sus elementos: flora, fauna, clima, etcétera.

Tenemos una participación directa, y a veces indirecta, en el control de enfermedades de los seres humanos”, afirmó Monroy López.

Este enfoque integral incluye la salud animal, por la convivencia que los humanos establecen con los animales de compañía o de trabajo y con los de producción, de los cuales se obtiene alimento, refiere el universitario.

Además, Monroy López destaca que el área de inocuidad es una de las que más desarrollo y crecimiento han tenido en la medicina veterinaria en los últimos años.

Los veterinarios han tenido un papel destacado en la prevención de enfermedades que afectan al humano.

Un ejemplo relevante y de reconocimiento internacional en México es el control de la rabia transmitida por perro.

Nuestro país es el primero que logra erradicar ese padecimiento y los casos esporádicos que se registran se dan a partir de animales silvestres, como murciélagos hematófagos, zorrillos o mapaches; por supuesto, las personas que reciben las vacunas después de una agresión de animal rabioso pueden salvar la vida”, enfatizó el experto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Alberto Tovar: ¿Cómo decidir si necesito un seguro? (Opinión)

17 de agosto, 2021

Andrés Millán, director de finanzas del grupo Peña Verde, sugiere cuatro etapas para decidir sobre las coberturas.

La pandemia ha situado a los seguros como un actor relevante en la planeación. ¿Cómo decidirlo?, para responder a esta pregunta tuve la oportunidad de conversar con Andrés Millán, director de finanzas del grupo Peña Verde, compuesto por empresas que se dedican a la administración de riesgos.

Quien fuera galardonado como uno del top 100 líderes en finanzas a nivel global, sugiere cuatro etapas para decidir sobre las coberturas.

La primera, sería llevar a cabo una valoración de los riesgos que se tienen como persona y cuestionarse ¿qué impactos provocaría eso sobre mi vida y mi familia?

La segunda, consiste en analizar cómo se pueden mitigar dichos riesgos; por ejemplo, comer saludable, hacer ejercicio, ahorrar y, por supuesto, la adquisición de seguros.

La tercera está relacionada con la transferencia de riesgo; es decir, con cuáles te quieres quedar y cuáles deseas pasar a otra persona y los seguros son una forma de hacerlo.

La cuarta etapa son los planes de contingencia. Es pensar, por ejemplo, en cómo se soportará si alguien enferma o muere.

Comenta que en Latinoamérica nos hace falta planeación y por eso estamos “subasegurados”, el problema es que los vemos como un costo. Sin embargo, “si tú estás pagando 20 pesos al mes por dos años y no te enfermaste, gastaste 480 pesos. Pero el día en que te enfermas, en el mes 25, te costó 10 mil pesos el tratamiento”

“Si las aseguradoras lo hacen bien, buscan no generar las utilidades con el producto”. Con las primas tratan de recuperar los costos en el momento en que haya necesidad de cubrirlos. El negocio está en los recursos que se poseen mientras no se hacen los pagos y de ahí se realizan inversiones inteligentes, afirma.

El sector está muy regulado porque se maneja el dinero de los clientes, además del capital propio. Por ejemplo, el año pasado ninguna de estas instituciones quebró, a pesar de que aumentaron mucho los siniestros.

Los seguros son útiles como parte del portafolio de inversión, pues la mayoría de los instrumentos apuestan a que van a subir de valor y generarán riqueza; mientras tanto, la cobertura te protege hacia abajo.

Son escenario que no nos gusta pensar y por eso son menos “sexis”, pero son cosas que pasan y si las manejamos bien podemos mejorar la capacidad financiera y tener tranquilidad.

Ahora con el Internet y la telefonía están saliendo productos, dependiendo de lo que necesitas y del apetito de riesgo. También hay aplicaciones que te ayudan a comparar.

Si quieres escuchar la entrevista completa, te invito a entrar a mi podcast “Dinero y Felicidad”; puedes hacerlo en Spotify, Apple podcast o Google Podcasts, entre otras plataformas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)