

**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**

<b>Condecora López Obrador a doctoras, enfermeras, camilleros .....</b>	<b>3</b>
<b>Con al menos una dosis, 63% de la población en México.....</b>	<b>4</b>
<b>Desdeñan jóvenes de Xochimilco vacuna china; todas son eficaces, dice Sheinbaum.....</b>	<b>5</b>
<b>Vacuna de Sinopharm contra Covid-19 recibe opinión favorable; un paso más para su autorización en México: Cofepris .....</b>	<b>7</b>
<b>SIPINNA: contagios de covid se aceleran 233% en niños; Sipinna: de 1,613 casos en junio a 5,373 en julio.....</b>	<b>8</b>
<b>Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador .....</b>	<b>10</b>
<b>Exhorta PRI a SSA dotar de material a médicos ante alta mortalidad por Covid-19 .....</b>	<b>33</b>
<b>ISSSTE anuncia entrega de equipo e insumos a hospitales.....</b>	<b>34</b>
<b>Trastocó el coronavirus la atención de otros padecimientos graves. Disminuyeron quimioterapias y tratamientos de radioterapia .....</b>	<b>35</b>
<b>Hospitales privados registraron un incremento de decesos durante 2020 y de ese exceso, más de la mitad fue causado por pandemia de Covid-19.....</b>	<b>37</b>
<b>OMS: tres de cuatro vacunas se han entregado en 10 países; cobertura en África es menor a 2%.....</b>	<b>38</b>
<b>Sugiere IMSS no pedir gestorías para tramitar pensiones por viudez .....</b>	<b>40</b>
<b>La mayoría del personal médico teme que crezca la pandemia de Covid-19 en México: Consulta Mitofsky .....</b>	<b>41</b>
<b>Vacuna Pfizer/BioNTech consigue aprobación total de la FDA en Estados Unidos .....</b>	<b>44</b>

<b>Hay riesgo de perder a una generación: SEP; regreso a las escuelas lo evitará, indica.....</b>	<b>46</b>
<b>Expertos señalan que la importancia de las medidas en el regreso a clases estribará en el freno de contagios .....</b>	<b>49</b>
<b>UNAM: discutirán universitarios los retos de la nueva realidad.....</b>	<b>51</b>
<b>Desnutrición y obesidad, los desafíos de la población en edad escolar .....</b>	<b>52</b>
<b>Ordenan dosis vía amparos de padres de familia. Dicen juzgadores que derecho a salud está por encima de políticas de SSA.....</b>	<b>53</b>
<b>Atención psicológica, el otro reto en este regreso a clases. Estudiantes presentan altos índices de ansiedad, miedo e ira derivadas del encierro .....</b>	<b>55</b>
<b>Sistemas alimentarios al límite .....</b>	<b>57</b>
<b>Discutirán, ahora sí, proyecto de aborto.....</b>	<b>60</b>
<b>Mexicanos, aún lejos de casas decorosas y dignas; viviendas no satisfacen a moradores. Alrededor de 25% no le gusta su piso, techo, cocina, sala, cantidad de cuartos, baños y acabados, según datos del Inegi.....</b>	<b>61</b>
<b>Confirman cuatro casos de hongo negro en Sinaloa. La Secretaría de Salud en Sinaloa detalló que dos pacientes ya perdieron la vida y otro par continúan hospitalizados .....</b>	<b>62</b>
<b>Desarrollan método a partir de proteínas humanas para aplicar terapias moleculares, según anuncian en la revista Science .....</b>	<b>63</b>

## Excélsior

### Condecora López Obrador a doctoras, enfermeras, camilleros

24 de agosto, 2021

Por su labor frente a la pandemia por Covid-19, el presidente Andrés Manuel López Obrador encabezó la entrega de los primeros reconocimientos Miguel Hidalgo, en grado banda, a doctoras, doctores, enfermeros, enfermeros, camilleros, nutriólogos... de distintas dependencias del país.

Desde Palacio Nacional el mandatario entregó los primeros reconocimientos de los 6 mil 650 que desde hoy se entregarán a 3 mil 966 mujeres y a 2 mil 684 hombres de 7 dependencias distintas del Gobierno federal y que han destacado por su trabajo para la atención de la emergencia sanitaria.

“Entregamos el reconocimiento al personal de salud que ha ayudado mucho en una entrega humanitaria excepcional para enfrentar la pandemia. Esto se decidió por acuerdo presidencial el que se entregaran estos reconocimientos a doctores, enfermeros... que han arriesgado sus vidas por salvar las de los demás. Vamos a entregar estos reconocimientos que llevan el nombre del padre de la patria: Miguel Hidalgo”, comentó.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer, recordó que desde 2020 se han entregado preseas y reconocimientos a personal médico.

Destacó además que en el grado banda si bien casi el 70 por ciento del personal premiado es médico y de enfermería, en éste también se premia a personal que labora en hospitales Covid y que haya colaborado en el combate a la pandemia, entre ellos, camilleros, laboratoristas, nutriólogos, choferes de ambulancia, administrativos, entre otros.

“Alguien que cumple su responsabilidad con profesionalis, dedicación con solidaridad en el momento más complejo para poderlo hacer es la que merece todo nuestro respeto y es a aquellos a quienes dedicamos esta condecoración, es a ellas y a ellos a quienes llamamos ‘héroes’”, expresó Alcocer Varela.

A la fecha, el Gobierno federal ha entregado 8 mil 694 preseas y reconocimientos a personal médico por su labor ante la pandemia por Covid-19.

Los profesionales de la salud que esta mañana fueron reconocidos en Palacio Nacional son los siguientes:

Enfermera de la SSA, Jazzmín Eduardo Montoya

Soldado de sanidad camillero de la Sedena, Eliseo Hernández Jiménez

Tercer maestro y técnico inhaloterapeuta de la Semar, Aarón Cortés Vázquez  
Médica del IMSS, Erandy Montes de Oca García  
Médico del ISSSTE, Alejandro Sandoval Castro  
Trabajadora social del INSABI, Karla Jacqueline Gutiérrez Estrada  
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Con al menos una dosis, 63% de la población en México

Ángeles Cruz Martínez

24 de agosto de 2021

Esta semana llegarán al país 3 millones 417 mil 40 dosis contra el coronavirus, entre ellas un millón 750 mil de Moderna que donó el gobierno de Estados Unidos. El arribo está previsto para las 6:30 horas en el Aeropuerto Internacional de Toluca, estado de México. Más tarde, a la terminal aérea de la Ciudad de México llegará un vuelo con 256 mil 340 vacunas del laboratorio Pfizer y el miércoles se prevé otra entrega de 585 mil. Ese día también se liberarán 845 mil 700 del laboratorio CanSino, las cuales son envasadas en la planta de Drugmex en Querétaro.

En tanto, la pandemia de Covid-19 mantuvo una tendencia descendente de menos 10 por ciento entre el 8 y el 14 de agosto, en comparación con la semana previa (del 1 al 7 de agosto), de acuerdo con el reporte de la Secretaría de Salud (SSA).

Indicó que entre el domingo y el lunes se confirmaron 6 mil 543 casos de la enfermedad y 571 fallecimientos, para un acumulado de 3 millones 231 mil 616 personas que han tenido la infección y 253 mil 526 que han perdido la vida.

El descenso en la tendencia de la curva epidémica se suma a la disminución registrada ayer en el número de personas con infección activa. Eran 126 mil 739, es decir, 15 mil 370 menos en comparación con los reportados el pasado domingo, cuando fueron 142 mil 109.

La SSA informó que medido por cada cien mil habitantes, la mayor cantidad de casos activos se reporta en Colima, Ciudad de México, Tabasco, Nayarit, San Luis Potosí, Nuevo León, Campeche, Quintana Roo, Baja California Sur y Querétaro.

En cuanto a la vacunación contra el coronavirus, el domingo se aplicaron 193 mil 799 dosis, así, la cifra acumulada desde el inicio de la estrategia el pasado 24 de diciembre se ubicó en 80 millones 886 mil 612 dosis. Esto significa que 63 por ciento de la población en México ha recibido al menos una inyección.

Por otra parte, el Comité de Moléculas Nuevas (CMN) de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) emitió una opinión favorable para el uso de emergencia de la vacuna Vero Cell inactivada contra el coronavirus del laboratorio chino Sinopharm.

Este biológico ya cuenta con la precalificación de la Organización Mundial de la Salud y se recomienda aplicar en personas mayores de 18 años de edad.

En México, el trámite de registro lo realiza Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S. A. de C.V. (Birmex) y sería la novena vacuna con posibilidad de uso en el país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Desdeñan jóvenes de Xochimilco vacuna china; todas son eficaces, dice Sheinbaum**

Alejandro Cruz Flores y Laura Gómez Flores  
24 de agosto de 2021

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, aseguró que todas las vacunas contra el Covid-19 que se aplican en la capital del país son eficaces para evitar cuadros graves de la enfermedad, luego de que el último día de la jornada de vacunación a jóvenes de 18 a 29 años de Xochimilco, hubo quienes rechazaron ponerse el biológico chino Sinovac, tras agotarse el de Pfizer–BioNTech el domingo anterior.

Todas las vacunas son buenas; hay esta idea de que la de Pfizer es mejor que todas las demás, pero lo vemos en las hospitalizaciones, (de las) personas que ya tienen sus dos dosis son muy pocas las que se hospitalizan, señaló la titular del Ejecutivo local.

Señaló que Sinovac es la única vacuna que se aplica en países como Chile y Brasil, donde ha tenido efectos muy positivos. En la ciudad se aplican las vacunas conforme las entrega el gobierno federal, por lo que pidió a los jóvenes que se inoculen con el biológico que se asigne a sus alcaldías y evitar aglomeraciones como las ocurridas en Xochimilco en días pasados.

Ayer, de nueva cuenta se formaron largas filas y aglomeraciones en la unidad vacunadora del Deportivo Xochimilco, donde incluso decenas de jóvenes pernoctaron desde la medianoche del domingo en espera de recibir el biológico de Pfizer, sin enterarse de que se había agotado, por lo que expresaron su molestia cuando se les indicó que se les aplicaría la Sinovac.

El domingo por la noche, el gobierno de la ciudad informó que por la sobredemanda se agotó el biológico del laboratorio estadounidense, ya que, si bien era para la población de Xochimilco y rezagados, acudieron personas de los estados de México y Morelos.

Rosa, quien se negó a recibir la vacuna china, expresó molestia: Muchos de los que vivimos en esta demarcación y cumplimos con la fecha que nos correspondía no contamos con la Pfizer, que tiene mayor efectividad.

Iván Medina comentó: El sábado vine a vacunarme y tras esperar cuatro horas y media, no alcancé, y ahora que tardé el mismo tiempo, recibo la Sinovac, y pues no me quedó de otra más que ponérmela para protegerme.

Litzzy Trejo consideró que el nombre de la vacuna no define si es buena o mala; pienso que las dos son buenas y lo más importante es protegerte y no correr el riesgo de contagiar a tu familia. La misma opinión compartieron Santos Nájera y Geraldine.

Otros jóvenes, como José y Liliana, rechazaron la vacuna Sinovac, pese a haberse formado varias horas para inocularse, porque nos prometieron la Pfizer y ésta es la que tiene la menor efectividad, y todo porque vino gente de otros estados y se las pusieron.

Sin embargo, la mayoría aceptó la vacuna de Sinovac, por lo que se estimaba cumplir la meta de aplicar 25 mil dosis, señalaron integrantes de Participación Ciudadana del gobierno capitalino, quienes agregaron que mucha gente de otras entidades fue vacunada porque traían un comprobante de domicilio de Xochimilco, y no podíamos negarnos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Vacuna de Sinopharm contra Covid-19 recibe opinión favorable; un paso más para su autorización en México: Cofepris**

23 de agosto, 2021

El Comité de Moléculas Nuevas de la Cofepris dio una opinión favorable sobre la vacuna contra Covid-19 Vero Cell Inactivada del laboratorio chino Sinopharm.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) detalló en un comunicado que esta opinión unánime representa un avance hacia la autorización para el uso de emergencia de este biológico en México.

"La autorización para uso de emergencia de la vacuna contra Covid-19 Sinopharm, precalificada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el pasado 7 de mayo de 2021, fue solicitada por Laboratorios Biológicos y Reactivos de México S.A. de C.V. (Birmex), para su aplicación a personas mayores de 18 años.

La vacuna, una de las dos principales inyecciones desarrolladas en el país asiático que ya se han administrado colectivamente a cientos de millones de personas en China y en el extranjero, se fue la primera vacuna contra la Covid-19 desarrollada por un país no occidental en ganar el respaldo de la OMS.

En caso de ser autorizado, este biológico sería el noveno aceptado por las autoridades de Salud mexicanas para enfrentar la pandemia de Covid-19 en el país.

#### Opinión favorable sobre remdesivir

Expertos del Comité de Moléculas Nuevas también emitieron su opinión favorable unánime sobre el registro del medicamento con principio activo remdesivir para el tratamiento de pacientes con la enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2.

"El medicamento recibió la opinión de las y los expertos con la indicación terapéutica para pacientes adultos y pediátricos (a partir de 12 años con peso mínimo de 40 kg) que tengan menos de siete días de síntomas de Covid-19 y requieran hospitalización", explicó la Cofepris.

El organismo sanitario detalló que estas opiniones favorables son un "paso más" para el cumplimiento de los requisitos de calidad, seguridad y eficacia necesarios para considerar un producto.

"El siguiente paso consiste en el sometimiento de expedientes por parte de cada farmacéutica, los cuales serán dictaminados por personal experto de la Comisión de Autorización Sanitaria".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

**SIPINNA: contagios de covid se aceleran 233% en niños; Sipinna: de 1,613 casos en junio a 5,373 en julio**

Andrés Mendoza

24 de agosto, 2021

Las vacaciones previas al regreso a clases presenciales marcaron las cifras más altas de contagios, muertes y hospitalizaciones de niños y adolescentes por covid-19.

Datos de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna), actualizados al 15 de agosto, indican que, de mil 613 casos registrados en junio entre menores de 0 a 17 años, para julio aumentaron a 5 mil 373, un alza de 233 por ciento. A la primera quincena de agosto sumaban 4 mil 055 casos. Es importante destacar que Sipinna usa para su reporte sólo los casos confirmados por prueba de laboratorio.

Además, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud federal (SSA) desglosados por Serendipia, una iniciativa de periodismo de datos, al 18 de agosto, 146 mil 293 niños y adolescentes de 0 a 17 años fueron reportados como casos positivos. En esta cifra incluyen los casos positivos confirmados por prueba, asociación clínica y comité de dictaminación, por lo que el total es mayor al reportado por Sipinna.

La mayoría de los contagios han sido entre adolescentes de 12 a 17 años, con 87 mil 378 casos. Además, 36 mil 534 niños de 6 a 11 años y 22 mil 381 menores de 6 años han resultado positivos al virus SARS-CoV-2.

De acuerdo con el análisis, disponible en <https://serendipia.digital/>, el día con más casos de covid en menores de 6 años fue el pasado 27 de julio, con 239 contagios. Un día antes, el 26 de julio, fue el día con más niños y adolescentes con coronavirus: 451 de 6 a 11 años y mil 008 adolescentes, de 12 a 17 años.

Lo anterior significa que el número de casos positivos en menores de 18 años se incrementó a niveles sin precedentes a finales de julio de este año.

## HOSPITALIZADOS

El recuento de los datos abiertos de la SSA indica que, al 15 de agosto, 7 mil 303 niños y adolescentes con covid habían sido hospitalizados por esta enfermedad, es decir, cinco de cada 100 menores de edad contagiados han sido hospitalizados durante la pandemia.

Del total de ingresos hospitalarios por coronavirus, 3 mil 601 han sido niños de 0 a 5 años; mil 404 de 6 a 11 años, y 2 mil 298, de 12 a 17 años. Es decir, los niños menores de seis años son quienes más han sido hospitalizados.

Los días que más menores de seis años ingresaron a un hospital por covid-19 fueron el 27 de julio y el 1 de agosto, con 23 niños de 0 a 5, años en ambos días.

En tanto, la cifra mayor de hospitalizaciones en niños de 6 a 11 años ocurrió el 26 de julio, con 11 menores internados ese día.

Por último, las hospitalizaciones de personas de entre 12 y 17 años se incrementaron más que nunca a principios de agosto pasado, con cifras de 16 a 25 hospitalizados en 24 horas.

## LETALIDAD

También con corte al 15 de agosto, la SSA registró 731 niños y adolescentes muertos por causas relacionadas a covid, lo que representa una tasa de letalidad de la enfermedad en personas de 0 a 17 años de 0.5 por ciento.

Por rango de edad, el que concentra el mayor número de muertes es el de 0 a 5 años, seguido por el de 12 a 17 años, y el de 6 a 11 años. En total, 397 niños del primer grupo han fallecido por esta enfermedad, 227 del segundo y 107 del tercero.

Esto significa que la tasa de letalidad de los menores de 0 a 5 años es de 1.77%; la de menores de 12 a 17 años, 0.12%, mientras que la de menores de 6 a 11 años, de 0.26 por ciento.

El 8 de septiembre de 2020 y el 2 de noviembre de ese mismo año fueron los días en que más niños de 0 a 5 años fallecieron, es decir, en promedio, cinco al día; y el 22 de febrero de 2021 fue el día en el que más niños de 6 a 11 años fallecieron, con tres casos.

Mientras tanto, en lo que va de la pandemia, ocho días han tenido tres muertes diarias, la mayor cifra en adolescentes de 12 a 17 años.

En 2020 fueron: el 25 de junio; el 20 y 24 de octubre; 13 y 22 de diciembre; mientras que, en 2021, el 21 de enero; 21 de febrero y el pasado 26 de julio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## AMLO

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

Agosto 24, 2021

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy buenos días.

Bueno, vamos a iniciar hoy, como todos los martes, la información relacionada con la salud, con la pandemia, el plan nacional de vacunación.

También vamos a entregar reconocimientos al personal de salud que han estado ayudando mucho, con una entrega humanitaria excepcional para enfrentar la pandemia. Esto se decidió por acuerdo presidencial, el que se entregaran estos reconocimientos a doctores, doctoras, enfermeras, enfermeros, trabajadores del sector Salud que han arriesgado su vida por salvar la vida de los demás. Vamos a entregar estos reconocimientos que llevan el nombre del padre de nuestra patria, Miguel Hidalgo y Costilla.

Quiero, antes de iniciar el informe, quiero enviar mi más profundo pésame a los familiares de los trabajadores petroleros que perdieron la vida el domingo en el mar de Campeche, en una plataforma petrolera, en un accidente lamentable. Van a contar con todo nuestro apoyo los familiares de las víctimas.

Y esperemos también que se recuperen los heridos, también las personas que todavía están desaparecidas, que se continúe la búsqueda. Es algo muy triste, muy lamentable.

Es la actividad petrolera una actividad muy riesgosa. Para que contemos con combustibles, para que se pueda mover la economía, para que se puedan mover los automóviles se necesitan las gasolinas, se necesitan los combustibles y para llevar a cabo la extracción del petróleo, la refinación del petróleo, se corren riesgos, se tiene que manejar gas, como en este caso, para inyectar ese gas a los pozos petroleros y sacar el crudo, y toda esa operación es muy riesgosa. Por eso, nuestro reconocimiento a todos los trabajadores petroleros y nuestro abrazo fraterno a los familiares de las víctimas.

Vamos a informar sobre la situación de la salud, le vamos a pedir al doctor Jorge Alcocer, secretario de Salud, que él inicie y luego continuamos.

JORGE ALCOECER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Muchas gracias, señor presidente. Con su permiso.

Como ya fue informado por el señor presidente, hoy trataré dos temas:

En principio, la actualización, que ya tenemos costumbre, de los medicamentos; y uno también muy especial, que es la última fase de la entrega de las condecoraciones 'Miguel Hidalgo' al personal médico que ha atendido en la pandemia del SARS-CoV-2.

Si me permite la primera presentación, por favor.

Hoy actualizamos el tema de los medicamentos adquiridos por el sector Salud para nuestra población, lo hemos notificado sobre los medicamentos oncológicos y las diferentes áreas de especialidad médica.

Les recuerdo, como aparece en esta imagen, que la demanda del sector Salud incluyó mil 800 claves y se han recibido 65.2 millones de piezas al día de ayer.

En la siguiente tabla se presentan las órdenes de suministro de insumos médicos para cada una de las instituciones que aparecen en la columna del lado izquierdo. Y como pueden ver, hasta el 13 de agosto habíamos recibido cerca de 295 millones de piezas y ayer se complementaron, se agregaron 794 mil 489 piezas más, derivadas de 778 órdenes de suministro que se generaron en la semana.

Del lado derecho de esta tabla se muestra la fecha máxima de entrega, que será a fines de agosto, en que llegarán, contaremos con 16 millones 505 mil piezas más.

Como ustedes saben, el trabajo de optimización médica consiste en planear la compra de medicamentos de acuerdo a lo que deciden los especialistas médicos, y no lo quieren los proveedores.

En la última tabla presentamos como ejemplo las claves oncológicas recientemente agregadas al compendio nacional de medicamentos, estas listas son de los nuevos medicamentos para el cáncer. Y, como pueden ver, se contará con nueve nuevos medicamentos con diferentes mecanismos de acción y que se usan en diferentes tipos de cáncer, como están en los tres primeros, en la sangre, en parte de la leucemia y otros afines hematológicas de diferente mecanismo, y se usan en diferentes otras enfermedades. La L-asparaginasa, por ejemplo, la carboxipeptidasa y rasburicase son ejemplo de estos compuestos nuevos que ayudan a no tener tantos efectos colaterales nocivos de las llamadas quimioterapias.

Y también vemos cómo otros medicamentos para otros tipos de cáncer, como son el mieloma, el cáncer de ovario y los dos últimos, que son moléculas nuevas de uso en el cáncer de piel que, como ustedes saben, es el cáncer más grave, el melanoma. Y contamos así con medicamentos nuevos, eficaces, en la lucha contra el cáncer.

Y en la última página pueden ustedes ver, por favor.... ¿Ya no hay? No la pusieron. Bueno, hay una línea de comunicación para todos los que estén interesados en más datos sobre esta llegada de medicamentos la puedan tener. Se las nuestro posteriormente.

¿Me podrían pasar la segunda?

Ahí están las órdenes de suministro y órdenes de remisión, las pueden consultar en esta página que les dará la respuesta lo más rápidamente posible aclaración a sus dudas sobre estos medicamentos y los que van a estar llegando.  
Muchas gracias.

En la siguiente presentación, hoy damos, como señalé, el banderazo de salida de la última fase de entrega de condecoraciones a las y los ganadores de la condecoración 'Miguel Hidalgo' al personal médico en la atención de la pandemia COVID-19.

Con esto iniciará el proceso de entrega de seis mil 650 condecoraciones al personal de siete diferencias dependientes del.... diferentes, perdón del gobierno federal que cuentan con hospitales COVID.

Al ser la última entrega, me permitiré hacer un resumen de las actividades realizadas por este consejo en mi calidad de presidente del jurado.

En la siguiente lámina, como antecedentes les recuerdo que a mediados de mayo el presidente de la República nos pidió premiar a nuestros mejores hombres y mujeres del personal de salud que se encontraban enfrentando por primera vez este virus. Para ello, realizamos la solicitud que pide la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles para que se pusiera en marcha tanto la instalación del consejo como del jurado.

Se diseñó una plataforma digital para que fuera el mismo personal de salud quien postulara a sus compañeras y compañeros en los grados más altos.

La convocatoria salió en agosto y para el día del cierre habían postulado, como pueden ustedes ver, 23 mil personas emitiendo apoyos para 11 mil 600 compañeros.

En la siguiente lámina, a la fecha se han entregado las siguientes condecoraciones:

El 16 de septiembre se entregaron 58 condecoraciones en grado Collar en el Zócalo de la Ciudad de México.

El 20 de noviembre fueron 425 condecoraciones en grado Cruz en el Monumento a la Revolución.

El 9 de diciembre, señor presidente dimos el banderazo de salida de este mismo espacio para que se instalaran 986 placas conmemorativas en los hospitales COVID registrados por la Secretaría de Salud, esto en agradecimiento a todo el personal que labora en ellos.

Durante este 2021, en la conmemoración de los 200 años del Plan de Iguala el 24 de febrero, fueron 75 condecoraciones en grado Cruz y 500 condecoraciones en grado Banda las que se entregaron y el día de hoy, como ya señalé, damos el banderazo de salida para la entrega de seis mil 650 condecoraciones en grado Banda, cumpliendo así lo solicitado por usted por medio del consejo de la condecoración 'Miguel Hidalgo'.

Con este anuncio, señor presidente, se cumple la convocatoria expedida el año pasado y se entregan en total siete mil 708 condecoraciones individuales, 986 reconocimientos grupales, haciendo un total de ocho mil 694 reconocimientos 'Miguel Hidalgo'.

En la siguiente lámina, por favor, sobre el grado Banda.

¿Qué es esto?

Está estipulado en la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, y se entrega por méritos distinguidos o por conducta cuya ejemplaridad convenga hacerla del conocimiento público, así está escrito.

El diseño, como pueden ver, es una banda transversal en colores verde y dorado, acompañado por una presea y una roseta, que se aprecia en la foto.

En la siguiente imagen está la distribución de estos seis mil 650 ganadores que ustedes pueden ver en pantalla, que corresponde al porcentaje de camas COVID con los que contaba cada institución al realizarse la convocatoria en agosto de 2020.

En este grado son las mujeres las que recibirán mayor número de preseas, con casi un 60 por ciento, no sé por qué.

Otro dato interesante es que la recibirán 15 personas naturalizadas mexicanas y se entregarán 18 condecoraciones póstumas.

En el mapa que sigue, una de las solicitudes del consejo es que hubiera perspectiva territorial, es decir, que hubiera ganadores de todos los estados, los que contaron con mayor número de postulaciones por parte de sus instituciones para esta entrega y fueron, como puede apreciarse, la Ciudad de México, el Estado de México, el estado de Hidalgo, Veracruz y Puebla.

¿Cuál es la perspectiva de los condecorados?

En la siguiente imagen, si bien casi el 70 por ciento de los ganadores del día de hoy son personal médico y de enfermería, este grado, a diferencia del de Collar y Cruz, se dio con la posibilidad de premiar también al personal que labora en los hospitales COVID y que directa o indirectamente haya colaborado en la lucha contra la pandemia. Es así que se encuentran premiadas 68 categorías diferentes con labores muy variadas, pero muy, muy importantes para la labor que realizan.

El grado Banda lo obtuvieron también camilleros, laboratoristas, nutriólogos, químicos, afanadores, choferes de ambulancia, administrativos, radiólogos, técnicos de atención y orientación al derechohabiente, por sólo nombrar algunos.

Con su permiso, señor presidente, me voy a permitir pedirles a las y los compañeros que nos acompañan para recibir a nombre de su institución la condecoración 'Miguel Hidalgo'.

Por favor. Por parte de la Secretaría de Salud -la siguiente, por favor, en forma subsecuente- la enfermera Jazmín Eduardo Montoya, quien es descrita por sus compañeros por su alta vocación de servicio.

Por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional, el soldado de sanidad camillero Eliseo Hernández Jiménez, quien ha colaborado para alimentar a los pacientes que no pueden hacerlo por ellos mismos y es descrito como el que siempre se encuentra dispuesto y atento para trasladar a los pacientes dados de alta a sus hogares si así se requiere.

Por parte de la Secretaría de Marina, el tercer maestro y técnico inhaloterapeuta, Jorge Aarón Cortés Vázquez, a quien describen sus superiores como con alto compromiso, espíritu de cuerpo y de sacrificio, actitud de servicio, humanismo, patriotismo y valor.

Por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, la médica Erandi Montes de Oca García, quien es descrita por una trayectoria intachable, capacitó al personal

becario, efectuó gestiones de donativos de equipo y propuso también mejoras en los procesos de atención y evaluación de pacientes.

Por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el médico Alejandro Sandoval Castro, quien decidió tener la iniciativa de aprender de los médicos especialistas las técnicas de atención COVID y comenzó a aplicarlas en sus pacientes, ayudando así a salvar vidas.

La trabajadora, por parte del Instituto de Salud para el Bienestar, la trabajadora social Karla Jacqueline Gutiérrez Estrada, de quien se dice que, sin importar poner en riesgo su vida, siempre estuvo dispuesta a atender a los usuarios con dedicación y empatía, conduciéndose con un alto grado de compromiso, responsabilidad y humanismo.

Por parte de Petróleos Mexicanos, el químico Luis Octavio González Espinosa, quien con el más alto grado de compromiso traslada y recibe muestras de pacientes COVID, ha realizado miles de pruebas ininterrumpidamente desde el inicio de la pandemia.

Muchas gracias a todos ustedes. Enhorabuena.

Señor presidente, nunca en la historia del México moderno se habían condecorado tantos civiles y menos con la máxima preseña que otorga el Estado mexicano.

El personal de salud de las instituciones mexicanas nos ha enseñado que alguien que cumple su responsabilidad con profesionalismo, con dedicación, con solidaridad, en el momento más complejo para poderlo hacer es la que merece todo nuestro respeto y es a aquellos a quienes dedicamos esta condecoración, es a ellas y a ellos a quienes llamamos héroes.

Hoy, martes 24 de agosto, en el marco de los 200 años de los Tratados de Córdoba, conmemoramos al Padre de la Patria, reconociendo la labor de quienes nos han cuidado en los momentos más difíciles.

A todo el personal de salud, muchas, muchas gracias.

Es cuanto, señor presidente.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente. Secretarios, director, buenos días; compañeras y compañeros condecorados, muchas felicidades, muchas gracias, admiración y respeto de todos nosotros.

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes. Vamos a compartir información de la actualización semanal del curso de la epidemia, nos vamos a concentrar en dos

mensajes: uno, el curso que tiene la epidemia y, dos, el progreso que tiene la vacunación contra COVID.

La semana pasada mencioné aquí que llevábamos dos semanas consecutivas en las que a la apertura de la semana -la semana epidemiológica empieza los domingos- teníamos menor cantidad de casos registrados con respecto a la semana previa. Hoy comento que tenemos tres semanas consecutivas y que la reducción de casos registrados, casos estimados con respecto a la semana previa es aún mayor. Empezamos la semana con una reducción de 11 por ciento en los casos estimados entre la semana 32 comparado con la semana 31.

Esto se muestra en la gráfica de los casos estimados. Eso fue el domingo 11 por ciento, hoy tenemos 10 por ciento. Y como suele ocurrir, esta reducción o este cambio empieza a perderse conforme van fluyendo los datos de las distintas entidades federativas. Sin embargo, con una reducción inicial de 11 por ciento es muy probable que terminemos la semana, este próximo sábado, todavía con una reducción, posiblemente alrededor del cinco por ciento, esto ya empezaría a ser un signo más claro de una tendencia de descenso de la tercera ola.

Hoy he decidido explicarlo con esa puntualidad porque desafortunadamente notamos que en la semana pasada al día siguiente lo que aquí se explicó se intentaba confundir a la ciudadanía con la idea de que veíamos más casos registrados. Desde luego, un día con otro la comparación no permite ver en perspectiva la generalidad de la epidemia, pero los distintos indicadores que usamos para monitorear la epidemia nos permiten ver mucha consistencia en esta señal de reducción.

Día con día, entre domingo y miércoles, sí empiezan a aumentar los casos, generalmente después del miércoles se empieza a ver la tendencia completa de la semana, eso explica por qué algunas notas de la prensa nacional, algunas destacadas en primeras planas, parecían señalar un mensaje contradictorio con lo que se muestra en los múltiples indicadores de la epidemia.

Vemos consistencia también en la hospitalización -si me pasan la siguiente imagen- donde vemos cambios en la ocupación hospitalaria, también se empieza a reducir la ocupación hospitalaria en varias entidades federativas. Destaco la Ciudad de México, en donde ya tenemos también más de ocho días con reducción de la ocupación hospitalaria; lo mismo la zona conurbada del Estado de México en el Valle de México, empieza a mostrar reducción de la ocupación hospitalaria.

Otros indicadores relacionados con la positividad, es decir, la probabilidad de que una persona con síntomas de COVID resulte positiva a COVID cuando se le hace la

prueba también empiezan a reducirse; y la mortalidad también empieza a mostrar signos de reducción.

Diecisiete entidades federativas tienen una clara tendencia de reducción de la epidemia a partir de esta semana, algunas acumulan ya cinco semanas o seis semanas de reducción. Es el caso de Sinaloa, que llegó a tener una actividad epidémica muy alta y ya continuamente está reduciendo; 17 entidades federativas.

Entonces, esta es la idea completa, por si en la semana aparecieran nuevamente primeras planas y que dicen: 'Y vemos que hay más casos que ayer', pues eso es una sobresimplificación, es una apreciación muy limitada de lo que ocurre; pero consideramos que es muy importante que el pueblo tenga información completa de los múltiples indicadores y señales que todos los días monitoreamos de la epidemia.

Respecto a la vacunación, seguimos avanzando, seguimos recibiendo vacunas y conforme las recibimos las ponemos. Ayer aplicamos, como suele ocurrir al inicio de la semana, empezamos con la aplicación de las vacunas y estas van incrementando, generalmente los miércoles es donde tenemos la mayor cantidad de aplicación de vacunas de la semana, arrancamos con 388 mil y se irán incrementando.

En la forma acumulativa, en la siguiente imagen, vemos que 81.2 millones de dosis de vacunas ya han sido aplicadas y esto corresponde a una cantidad de 56.6 millones de personas que han sido vacunadas, 55 por ciento con el esquema ya completo, 45 por ciento con el esquema inicial. Estamos teniendo un avance muy rápido en las edades de 18 a 30 años o 18 a 29 años.

Recordamos, por cierto, que cualquier persona que no fue vacunada por la razón que haya sido, no se decidió, no estaba disponible, viajó cuando le tocó vacunar en su localidad, siguen siendo bienvenidas todas las personas a vacunarse. Si usted tiene cualquier edad adulta, es decir, 18 años en adelante y por alguna razón no se vacunó cuando le tocó, puede acercarse al puesto de vacunación y será recibida para ser vacunada.

Sesenta y tres por ciento de la población adulta ya ha sido vacunada y hemos recibido 93.9 millones de dosis, casi 94 millones de dosis de vacunas.

Mostramos, finalmente, el calendario semanal. Hoy tenemos una buena noticia, que recibimos hoy martes 24 de agosto, recibiremos un millón 750 mil dosis, la primera parte de la donación que hizo el gobierno de Estados Unidos de la vacuna Moderna que, como dimos a conocer en la semana reciente, recibió autorización de uso de

emergencia por parte de Cofepris; y también tenemos el primero de 12 embarques de Pfizer, para un total de 3.4 millones de dosis a lo largo de la semana.

Seguiremos avanzando y seguiremos buscando inmunizar a toda la población adulta de México, mientras que vemos que la epidemia empieza a tener signos de reducción en esta tercera ola.

Ahora, recordamos: en la medida en que exista epidemia en cualquier parte del mundo hay que mantener las medidas de precaución generales y sobre todo no perder la oportunidad de vacunarse, que es la medida de protección específica más efectiva para reducir la mortalidad y el riesgo de enfermedad grave. Esto es todo, presidente.

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

Señoras y señores, felicitaciones a todos los que hoy han sido condecorados.

Brevemente, como ya se mencionó, hubo una... Ustedes recordarán que hubo conversación del presidente López Obrador con la vicepresidenta Harris. Se acordó que Estados Unidos donaría a México vacunas, así como también México lo está haciendo con otros países.

Entonces, vamos a recibir en más/menos 8:40 de la mañana, vamos a recibir este número que son un millón 750 mil dosis de Moderna, la segunda dosis va a llegar en un mes; y también cuatro millones 600 mil dosis de la vacuna AstraZeneca. Aquí están los números, tres millones y medio será el total de Moderna, cuatro millones 600 mil de AstraZeneca.

Estas son las vacunas que estamos utilizando en México. Aprobadas hay nueve, aplicándose hay siete con la adhesión de Moderna: Pfizer, Astra, CanSino, Sputnik, Sinovac, Johnson & Johnson y ahora Moderna.

Se autorizaron dos o están autorizadas dos: Sinopharm, es de China, y Covaxin, que es de la India. Esas dos todavía no las estamos usando, pero entonces con la llegada de Moderna tendríamos ya en aplicación en México siete vacunas, que es uno de los portafolios más amplios del mundo. La siguiente, por favor. Muchas gracias.

Algunos datos de la vacuna Moderna y por qué estamos complacidos a recibirla, además por su número, que nos va a permitir aplicarla a igual número de personas.

Es pionera, junto con la vacuna de Pfizer, en el uso de tecnología ARM mensajero, su efectividad está en torno al 93 por ciento, algunos estudios preliminares sugieren que la vacuna también puede ser efectiva contra la variante Delta, está autorizada en más de 50 países y en México a partir del día 18 de agosto, llegan hoy, se empiezan a aplicar.

Por último, informarles que el programa de vacunación transfronteriza, resultado de la coordinación entre México y Estados Unidos para personas que trabajan en Estados Unidos y que todavía no se habían vacunado, se han aplicado casi 80 mil dosis Johnson & Johnson, Pfizer y Moderna, y 73 mil son los connacionales que ya han sido cubiertos con este programa. Se espera continuar con la aplicación de alrededor de 30 mil dosis adicionales.

Y, bueno, aquí hay algunas imágenes de lo que está ocurriendo allá en la frontera, esto es del río Texas y esto es Laredo, Texas.  
Eso es cuanto, señor presidente.

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

Este es el informe de la distribución de las vacunas que arribaron a nuestro país. La Pfizer, AstraZeneca y Sputnik, en un total de dos millones 720 mil 930 durante los días 15, 17 y 18 de agosto.

Estas vacunas fueron lotificadas en Incan y Birmex, y estuvieron listas para distribución dos millones 58 mil 380 dosis. Estas fueron distribuidas el jueves 19 por vía terrestre, se organizaron cuatro rutas, que acudieron los estados aquí a las instalaciones de Birmex para recoger sus vacunas, que fue la Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo y Puebla; una ruta que acudió, el estado de Tlaxcala, al Incan, a recoger sus vacunas y se organizaron cuatro rutas para atender siete estados que salieron de las instalaciones de Birmex:

La ruta número 1, cubriendo Jalisco y Colima.

La 2, Guanajuato y Aguascalientes.

La 3, San Luis Potosí y Coahuila.

La 4 hacia Guerrero.

Y el día viernes 20 se cubrieron 11 estados en dos rutas aéreas:

En la ruta número 1 se cubrió en Nuevo León, Chihuahua, Sonora, Baja California Sur y Nayarit.

Y en la ruta 2 se cubrió Chiapas, Quintana Roo, Campeche, Yucatán, Tabasco y Veracruz.

Todas estas rutas fueron cubiertas por aeronaves de la Fuerza Aérea y las terrestres se les dio la seguridad a través de efectivos de la Guardia Nacional, del Ejército y de la Armada.

En resumen, tenemos entre jueves y viernes, 19 y 20 de agosto, se transportaron dos millones 58 mil 380 dosis de las cuales vía terrestre un millón 156 mil 960 y vía aérea 901 mil 420.

Se atendieron 23 entidades federativas en esta distribución, se organizaron 28 escoltas en las rutas terrestres, se realizaron 11 operaciones aéreas con 11 horas y media de vuelo, empleando 848 elementos, 84 vehículos y dos aeronaves para hacer esta distribución.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues vamos a abrir para preguntas. Adelante.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente.

En relación a los derechos oficiales de giro, que usted había anunciado que se iban a utilizar estos 12 mil millones que dispone el Fondo Monetario Internacional para México, la pregunta es: ¿cuál es la situación actual? Si ya se recibieron, si la intención es seguir en el plan inicial de pagar deuda.

¿Por qué hay oposición dentro del Banco de México al respecto? Dicen que son solamente para reservas, aunque después se explicó que puede haber una triangulación de comprar deuda interna. ¿Cuál es la situación al respecto?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, son fondos -para que quienes nos están escuchando, viendo, se entienda- son fondos que le corresponden al Gobierno de México del Fondo Monetario Internacional. Todos los países miembros van aportando a este fondo y ahora se decidió hacer una distribución, un reparto en el mundo de más de 600 mil millones de dólares, y a México le corresponden, al Gobierno de México le corresponden 12 mil 500 millones de dólares.

Nosotros tenemos que entregar esos fondos al Banco de México. En todos los países -o en casi todos- esos fondos llegan directo a los gobiernos; aquí, por mecanismos que se han establecido, los fondos los maneja o llegan al Banco de México; sin embargo, son fondos del Gobierno de México.

Se está haciendo una gestión, un trámite, con las autoridades del Banco de México para que esos fondos los utilice el gobierno para pagar deuda, que todos los fondos se utilicen con ese propósito.

INTERLOCUTOR: ¿Ya se sabe cuánto se ahorraría el gobierno mexicano?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todavía no se hacen las cuentas, pero se lograrían ahorros porque esto va a significar una disminución, sobre todo en el pago del servicio de deuda, en el pago de intereses y ayuda a la hacienda pública.

No se van a utilizar esos recursos para ninguna otra actividad, sino para el pago de deuda, para seguir manteniendo una política de deuda baja, con el propósito de que tengamos una hacienda pública sana, fuerte. Esto ya se percibe en todo el mundo, que México tiene finanzas públicas sanas, que, como no se veía en décadas, no ha habido devaluación de nuestra moneda, tenemos ingresos suficientes de recaudación por el pago de contribuciones a pesar de la pandemia.

Está llegando inversión extranjera como no sucedía también en muchos años; este semestre fue histórico en cuanto a ingresos por inversión extranjera.

También se está recuperando la economía después de la pandemia, ya todo mundo acepta que vamos a crecer este año seis por ciento.

Se están recuperando todas las actividades productivas, en fin, vamos bien y por eso esos recursos se van a utilizar para el pago de deuda.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias.

En otro tema, señor presidente, la titular de la Secretaría de Energía, Rocío Nahle, se sumó oficialmente ya a la operación corcholata, como se dice ¿no?, es decir, manifestó su disposición de participar, si así lo decide el partido, del proceso de selección de candidato a la Presidencia de la República en su tiempo. La pregunta es: ¿no se está calentando la plaza con estas aspiraciones que tradicionalmente estarían fuera de tiempo?

Y si usted no pediría que los interesados en este proyecto de sustitución pidieran licencia, como lo hizo con los funcionarios que participaron en las elecciones pasadas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Eso puede ser, pero cuando ya estén cerca las elecciones o la elección de los candidatos, pero ahora falta todavía mucho.

Y son muy responsables los servidores públicos. En el caso de Rocío Nahle, está regresando de un viaje que hizo a Corea donde se están construyendo equipos para la refinería.

Vamos muy bien en tiempo, en construcción, en costos. Hay una situación ahora en el mundo, está subiendo el precio del acero; sin embargo, por ser una muy buena servidora pública Rocío Nahle, y por tener el gobierno finanzas públicas sanas, se pudieron dar anticipos para la compra de los equipos, desde que empezó la obra se hicieron los contratos. Entonces, aumenta el precio del acero, pero ya no nos afecta en los costos.

Esto mismo aplica para la compra de vacunas, hemos destinado hasta ahora 30 mil millones de pesos, pero de inmediato dimos los anticipos, por eso tenemos todas las vacunas, nos deben las farmacéuticas.

INTERLOCUTOR: ¿Y ahí cuánto fue el ahorro en las vacunas, por pagar anticipadamente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No tenemos todavía el dato. Pero no va a incrementarse el costo estimado por la construcción de la refinería.

Lo mismo hicieron los ingenieros militares en el caso del aeropuerto, porque ahí también se requiere acero y también se requieren otros materiales de construcción. Entonces, no se nos elevan los costos.

Acuérdense cómo era antes, en los tiempos de la corrupción, estimaban... Bueno, para qué voy a hablar en abstracto si hay algo concreto: el Tren Toluca-Ciudad de México. Estimaron que iba a costar 30 mil millones y cuando llegamos ya habían ejercido 60 mil, y desde luego estaba inconcluso; para terminarlo vamos a requerir otros 30 mil, o sea, que lo que estimaron en 30 mil va a resultar en 90 mil millones. Eso era muy común en todo.

Las empresas contratistas que se echaron a perder por la corrupción, porque daban sobornos, moches, conseguían un contrato, a veces se llegaba al extremo de que les entregaba el anticipo y se iban, desaparecía la empresa y ya no los enjuiciaban porque habían dado soborno; pero si no era así, recibían el anticipo y desde que empezaban a trabajar ya estaban pidiendo ampliaciones, y tenían más abogados que ingenieros. Así estaba de echado a perder todo.

Ahora no es así, ahora se estima un presupuesto, tiene que salir. Además, en el caso del Tren Maya están firmados contratos para que no haya aumento en el

presupuesto estimado, así se firmaron los contratos; puede haber ahorros, eso sí, pero no pueden cobrar más. Entonces, se está avanzando en ese sentido.

INTERLOCUTOR: Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La compañera.

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

Mi primera pregunta es sobre la frontera precisamente. Se dio a conocer pues que la frontera no va a ser reabierta a un corto plazo, el canciller Marcelo Ebrard dio a conocer esta información; y que no sólo se debe a la variante Delta, sino a otros factores. Si nos podrían comentar qué otros factores se tomaron en cuenta.

Y si se está calculando que la reapertura fronteriza va a ser hasta 2022, no sé qué es lo que estén viendo.

Esa sería mi primera pregunta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Por favor, Marcelo.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, el factor principal sí fue el incremento en los contagios en ambos países y eso también afectó a Canadá. Entonces, se tomó una decisión que tiene que ver con la frontera, digamos, más o menos de manera homogénea por ese motivo.

No esperaríamos, de acuerdo a las previsiones que hay, que la actual circunstancia se prolongue hasta el año 2022, esperamos que sea antes que se pueda, efectivamente, reanudar, si no todas las actividades, pues la mayor parte de las actividades que hoy están afectando a las personas en la región fronteriza. Así lo hemos planteado y lo haremos del conocimiento público en cuanto tengamos ya la evidencia de que estamos en otra circunstancia sanitaria. Pero esa es la razón principal.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Mi siguiente pregunta, presidente. En el último informe de seguridad Cajeme otra vez resultó ser el municipio, entre los 50 municipios prioritarios que se elevó más el contagio en julio respecto a julio del año pasado, o sea, en julio del año pasado eran 23 homicidios dolosos y este julio fueron 60

Entonces, preguntarle, aunque ya la secretaria Rosa Icela explicó que se han estado reforzando estos 50 municipios con más presencia del Ejército, de la Guardia Nacional y en Sonora ya empezó a llegar estos refuerzos, preguntarle qué otros apoyos se van a entregar a estado para combatir la inseguridad.

Y también, ¿qué es lo que le ha comentado la mesa de seguridad en las reuniones que tienen sobre lo que está pasando, en particular en Cajeme? o sea, ¿por qué este incremento en el homicidio doloso?, ¿por qué resalta entre los demás municipios, como lo vimos en el último informe?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, en efecto, hay mucha violencia en Cajeme, más que en otros lugares. Hay incremento de la violencia en Sonora con relación a Sinaloa, con relación a Baja California Sur, con relación a Nayarit, a Durango. Son dos estados que tenemos con incrementos en la delincuencia en esa región del país en noreste, Sonora y Baja California, y estamos trabajando ahí.

En el caso de Cajeme, se tiene un cuartel de la Guardia Nacional, se están reforzando acciones. La violencia ahí tiene que ver con el crimen organizado, con el enfrentamiento de bandas del crimen organizado y se está haciendo labor preventiva y también trabajo de inteligencia para garantizar la paz en Sonora y en Cajeme en especial.

Aprovecho para informar que se le va a dar un trato también especial a los pueblos yaquis, porque ahí ha habido problemas últimamente. Y ya las autoridades, los gobernadores yaquis aceptaron que participe la Secretaría de la Defensa, la Secretaría de Marina, la Guardia Nacional y esto va a ayudar mucho para garantizar la paz. Estamos trabajando en eso.

INTERLOCUTORA: Muy bien, presidente.

Ya mi última pregunta. La semana pasada fue un día triste para Sonora, pues falleció una niña de nueve años, de nombre Jimena, de COVID-19. Esta pequeñita nació con parálisis cerebral y, bueno, comentaban que la niña nada más no podía caminar, pero era normal en todo lo demás. La niña, desde que empezó a presentar los síntomas, en cuatro días falleció.

La mamá comenta que, a pesar de que la niña tenía un poco las defensas bajas, no tomaron las precauciones adecuadas, porque hubo contagios ahí entre los familiares, incluso los papás y ella pensaba que a los niños no les pegaba fuerte el COVID y no tomó las precauciones, es lo que ella comenta en entrevistas.

Entonces, preguntar: con este regreso a clases, si hay un protocolo especial para estos niños que tengan alguna enfermedad o que estén inmunodeprimidos al volver a las clases.

¿Y qué recomendaciones están dando ya en general a los papás para este tipo de niños que tengan alguna enfermedad, algo respecto a ahorita como está la pandemia?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, doctor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto, Shaila. Gracias por preguntar esto, se relaciona con lo que comentábamos la semana inmediata anterior y la anterior, y la anterior, lo hemos comentado muchas veces, es de gran ayuda que usted posicione esta pregunta para volver a comentarlo.

La situación con menores de edad respecto a COVID, ni en México ni en el mundo ha mostrado que sea una población de especial riesgo, ni en México ni en el mundo. Aquí hemos mostrado datos de la vigilancia epidemiológica de México y se ve claramente que por debajo de los 18 años de edad existe un riesgo mucho menor de tener enfermedad COVID, sobre todo la enfermedad grave, y un riesgo casi nulo de morir por COVID.

No hay duda alguna que cada caso en particular, cada persona que enferma, se hospitaliza o pierde la vida, adulto y niño, nos duele, es muy lamentable que ocurra, como ocurre cualquier otra enfermedad, como ocurre el cáncer, como ocurre las enfermedades cardiovasculares, las malformaciones congénitas, cualquier situación en lo individual es lamentable.

Pero cuando uno analiza la situación epidemiológica, la situación de la población para tomar decisiones que atañen a toda la población, desde luego es sumamente importante identificar la probabilidad o el riesgo de que pudiera haber un desenlace grave.

Y ya hemos identificado que el riesgo es muy, muy, muy bajo. Hace unas pocas semanas en respuesta a una pregunta dijimos el dato: 0.004 por ciento es la probabilidad de que una persona menor de edad termine en una hospitalización por COVID y, aún más bajo, de que pierda la vida por COVID.

Ahora, los casos individuales, existen por supuesto muchas otras condiciones de salud que pueden hacer que una persona tenga mayor riesgo a complicaciones ante una infección. Existen enfermedades que se llaman enfermedades inmunosupresoras, algunas son congénitas, algunas son por nacimiento, algunas son adquiridas por situaciones de salud diversas que pueden hacer que una

persona tenga mayor susceptibilidad a las infecciones, a complicarse, ya sea una persona adulta o una persona menor de edad.

El caso concreto que usted relata, efectivamente, muy tristemente esta pequeña tenía alteraciones desde el nacimiento, parálisis cerebral infantil, y había tenido un largo proceso de enfermedad, su vida no era todo, con todo el potencial que puede tener cualquier otro niño por estas afecciones, y esto condicionó un mayor riesgo de que el desenlace desafortunado ocurriera.

Entonces, en general lo que recomendamos para niños y para adultos: independientemente del sitio al que van a concurrir, cuando se trata de estos casos en particular que padecen enfermedades inmunosupresoras por cáncer, por uso de esteroides, porque están en quimioterapia, porque tienen una enfermedad congénita, seguir las precauciones que le recomienda el médico, la médica tratante a todas las personas que padecen inmunosupresión.

Esto va más allá de COVID, ocurriría en cualquier otra situación, ocurriría en la temporada de influenza, ocurriría con respecto a cualquier otra infección que en las personas con inmunosupresión pueden ser graves.

Pero el conjunto de la población escolar no tiene estas condiciones de salud, entonces, eso no debería condicionar el mantener las escuelas cerradas porque afectaría a todos, todos los demás.

INTERLOCUTORA: ¿Habría algún protocolo o se le recomienda que los manden a la escuela?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: La recomendación es esa, que, de acuerdo a las recomendaciones específicas de la persona médica que le está tratando, le dé las indicaciones sobre acudir o no acudir.

Pongamos un ejemplo. Una persona, un menor de edad que tuviera cáncer y estuviera en un proceso de quimioterapia, indudablemente el médico tratante durante el proceso que la quimioterapia le va a condiciones inmunosupresión estoy muy seguro que le recomendaría que se abstenga de acudir a sitios concurridos, incluyendo la escuela.

Pero potencialmente, una vez que se recupere, cuando pase los efectos de inmunosupresión de la quimioterapia, si mantiene una buena condición de salud y ya no tiene la inmunosupresión, es probable que el médico tratante le diga: 'Ya puedes acudir', y seguramente le va a recomendar ser muy estricto en el uso del cubrebocas, en el lavado de manos, que no consuma alimentos que no se pueda

garantizar que están higiénicamente preparados, que se abstenga de estar cercano a personas que tengan síntomas de enfermedad infecciosa, etcétera.

Pero hay que dejar muy en claro: son situaciones afortunadamente poco frecuentes, desafortunadas para cada una de las personas que lo padecen, entonces no se puede sobre los casos específicos intentar aplicar una regla general para todo el conjunto de la población escolar.

Gracias.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Un compañero, a ver, y luego una compañera.

**PREGUNTA:** Muchas gracias, presidente. Buenos días.

Felicidades a quienes fueron condecorados hoy.

Presidente, si bien hay una reducción en la pandemia, quiero preguntarle al subsecretario López-Gatell que, bueno, se avecina ya la temporada invernal, luego entonces hay este pronóstico, este reporte o esta eventualidad de una cuarta ola en enero. No sé si nos pueda decir un poco a la población, independientemente de reforzar el protocolo de sanidad, ¿hay ese riesgo de que venga una cuarta ola?

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Va a responder el doctor López-Gatell, pero yo quiero utilizar un minuto para decir que por eso estamos dando toda la atención al plan nacional de vacunación para cumplir con la meta que tenemos, que en octubre todos los mayores de 18 años estén vacunados, cuando menos con una dosis. Dos razones:

Una, que es lo mejor para prevenir, para no hospitalizarnos y para que no haya fallecimientos, no tenemos otra opción mejor que vacunarnos.

Y, dos, en efecto, viene el invierno y en esa temporada siempre hay más enfermedades respiratorias.

Entonces, vamos a avanzar para que en octubre estemos todos vacunados, cuando menos con una dosis, pero el doctor puede ampliar.

**HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ:** Con gusto, presidente.

Efectivamente, las infecciones respiratorias fuera de COVID todas las demás suelen presentarse en la temporada fría del año. Esto también lo hemos comentado varias veces, pero con mucho gusto lo volvemos a comentar.

¿Por qué ocurren las enfermedades infecciosas o por qué se propagan más fácilmente en la temporada fría del año?

Hay varias explicaciones, no entraré en detalles, algunas tienen que ver con cómo funciona el aparato respiratorio, la producción de moco respiratorio, el movimiento de ese moco, la densidad de ese moco, el funcionamiento del sistema inmune, el sistema de defensas en el aparato respiratorio, esas son algunas razones.

Otras razones tienen que ver con la conducta de las personas. En la temporada fría solemos estar más cercanos unos con otros, solemos pasar más tiempo dentro de espacios cerrados y no afuera en espacios abiertos y eso obviamente aumenta la probabilidad de los contagios, por cercanía física, por persistencia en el aire de las partículas infectantes.

Las partículas líquidas por las que se transmiten los virus respiratorios, las gotas, gotículas, aerosoles duran más tiempo en clima frío que en clima caliente, porque no se evapora en el clima frío tan rápidamente esas partículas líquidas. Son algunas de las razones.

Entonces, eso en México y en todo el mundo hace que las infecciones respiratorias sean más frecuentes en el invierno para el hemisferio norte de octubre a marzo, para el hemisferio de abril a septiembre.

Hay enfermedades respiratorias que son tan importantes en su frecuencia, como la influenza, que la tercera parte de las poblaciones de cada uno de los países -y, por lo tanto, de todo el mundo- se infectan. No necesariamente todo mundo enferma y mucho menos todo mundo tiene una enfermedad grave, pero es de tal importancia que se prefiere tener actividades de prevención específicas.

Y como acaba de señalar el presidente, una de las intervenciones específicas de prevención más importantes de la salud pública son las vacunas. Las vacunas suelen ser productos farmacéuticos muy seguros, tienen estándares de calidad muy altos y se busca que tengan altas eficacias.

En el caso de influenza, desde hace varios años, desde 1997 en México se utiliza la vacuna contra la influenza, desde 2007 hay un programa nacional de vacunación contra la Influenza y se recomienda que las personas que tienen más de 60 años en el caso de influenza, también las menores de cinco años y justamente las personas que tienen distintas enfermedades crónicas se vacunen contra la influenza. Como lo hemos hecho todos los años desde 2007, lo volveremos a hacer este año y pondremos la vacuna contra la influenza.

Y respecto a la posibilidad de cuarta ola, es lo que exactamente acabo de decir. Mientras exista la epidemia en el mundo todos los países tienen posibilidades de tener cuartas, quintas, sextas olas. En este momento en Europa varios países ya

tienen la quinta y la sexta ola, Estados Unidos va en su cuarta, casi quinta ola también, entonces en todo momento puede ocurrir y por eso hay que estar muy pendiente de lo que va ocurriendo en cada país en cada momento.

En este momento podemos afirmar, con la información, que por tres semanas consecutivas hay un descenso en el número semanal de los casos, posiblemente ya empiece una tendencia de reducción sostenida. Insisto en el calificativo 'posiblemente'; si esto fuera diferente, lo informaremos. Entonces, no hay que ir anticipando cosas más que ir observando lo que es posible predecir.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias.

Presidente, ahorita que acaba de hablar de usted acerca de obras, contratos, moches, sobornos, estamos a unos cuantos días de que haya un relevo en al menos mil 950 presidencias municipales en todo el país y de todos es sabido que una de las áreas más codiciadas por el crimen organizado y por funcionarios corruptos son las direcciones de obras, porque ahí es donde fluye millones de pesos.

Le hablo de un caso muy concreto. Hay una funcionaria en Acapulco que, en su momento, en una gestión del PRD, está sancionada, inhabilitada por haber desviado 100 millones de pesos y de hecho hay una investigación abierta en su contra por el delito de peculado. Es María de la Luz Meraza Radilla, es una política, una funcionaria que insiste y parece ser que está filtrándose ya para la nueva administración ahí con Avelina López.

¿Qué hacer con este tipo de personajes que todavía insisten en que se puede corromper, en que se puede hacer de un cargo público como es una dirección de obras, presidente?, ¿cómo blindar para evitar este tipo de cochupos o de sobornos, de perfiles de esta naturaleza?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues que no se permita la corrupción, que se erradique, que se destierre la corrupción y que se vaya asimilando de que lo mejor es la honestidad, que es la mayor riqueza de nuestro pueblo, la honestidad, y también es lo que debemos de estimar más importante en nuestra vida, en lo personal y en lo público.

Para los jóvenes, que tengan como propósito, como objetivo, el actuar con honestidad y que desprecien, rechacen la corrupción, que no sigan los malos ejemplos, que no estén pensando que lo más importante en la vida es el dinero, no, lo más importante en la vida es la honestidad, no el dinero, y que ya cambiaron las cosas en el país y se ve mal al corrupto.

Y hacen hasta el ridículo los corruptos, porque antes tenían protección, había la impunidad, que no es más que protección; entonces, ya no hay protección, ya no hay impunidad de parte del gobierno o de las autoridades del más alto nivel, pero tampoco hay, no ha habido protección ni impunidad del pueblo, de la sociedad.

Habían estado insistiendo, insistiendo en que se aceptara al corrupto y se le festinara, se le celebrara, se le pusiera de ejemplo. Pues eso ya se terminó.

Entonces, para los jóvenes, no a la corrupción, padecen mucho, no a la delincuencia organizada y no a la delincuencia de cuello blanco. Se les hace muy fácil hacer supuestos negocios, bisnes, agarrar dinero para ir escalando, para ir avanzando para hacerse famosos y luego se descubre y se sienten muy mal.

Ahora con este asunto del señor, joven todavía, Anaya, víctima, acusándome a mí. Está como para decirle: ¿Y yo por qué? Yo no te mandé a que hicieras esas cosas. ¿No te diste cuenta?, ¿pensabas que no iba a suceder nada?

Es interesante que se sepa que el asunto de Ricardo Anaya tiene que ver con una denuncia que presentó el que era director de Pemex, Lozoya. Ese señor presentó una denuncia diciendo que él entregaba dinero a legisladores y a dirigentes de partidos para que se aprobara la reforma energética, ese es el fondo del asunto.

¿Y qué se ganó con la reforma energética?

Nada; al contrario, se perdió. Entregaron esos sobornos para que se aprobara la reforma energética y resulta que se entregaron concesiones para que algunas empresas hicieran jugosos negocios en Pemex y en la Comisión Federal de Electricidad, pero ¿qué ganaron los ciudadanos?, repito, nada, perdieron, porque a partir de esa reforma aumentaron los precios de las gasolinas, del gas, de la luz, se puede probar.

Entonces, esa corrupción no se debe de permitir, ni en el gobierno federal ni en el Poder Legislativo, ni en el Poder Judicial ni en los gobiernos estatales ni en los gobiernos municipales.

Y es cierto, antes había una campaña y había financiamiento. Si se trataba de ayuntamientos, de presidencias municipales, la delincuencia financiaba y pedían la Secretaría de Seguridad Pública, luego le subieron a la Secretaría de Obras y luego ya de plano al presidente municipal a su servicio.

Pero eso es en cuanto a la delincuencia organizada, pero en cuanto a la delincuencia de cuello blanco lo mismo. Esto que estamos hablando de Lozoya fue dinero para las campañas también.

Entonces, en todos los casos hay que recomendar que no se permita la corrupción. Nosotros no vamos a tolerar la corrupción, sea quien sea. Ya no hay amiguismo, agregaría compañerismo, nepotismo, influyentismo, ninguna de esas lacras de la política.

Entonces, no hay persecución para nadie, no es mi fuerte la venganza. Lo de este señor Ricardo Anaya, lo que tiene que hacer es enfrentar el proceso y, si es inocente, presentar las pruebas y defenderse con la verdad, pero no echarme la culpa a mí y decir: 'Ya me voy'.

INTERLOCUTOR: Le llama mentiroso a usted y que lo quiere descarrilar para la sucesión presidencial.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, como si yo estuviese preocupado desde ahora por quién va a ser el próximo presidente de México.

Estoy preocupado, primero, ahorita porque me tengo que ir, porque hoy vamos a Córdoba, son 200 años de los Tratados de Córdoba, nos vamos a encontrar con el presidente de Ecuador en esta ceremonia y por la tarde noche vamos a tener una reunión en Xalapa para el plan de apoyo a los damnificados por el huracán en Veracruz, en Puebla, en Hidalgo y mañana vamos a sobrevolar la zona. Entonces, mañana la reunión de seguridad y la mañanera va a ser en Xalapa, en Veracruz. Y ya me tengo que ir porque ya no hay avión presidencial.

INTERLOCUTOR: Nada más, rápido, usted no es un cobarde, porque así le dijo Ricardo Anaya también, mentiroso y cobarde le dijo a usted.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Eso sí calienta.

INTERLOCUTOR: Mi última intervención, porque es la tercera y última presidente, si me permite.

Está mi secretario general aquí presente. No se entiende Cajeme, la violencia extrema, como también está sucediendo en Zacatecas. Una investigación periodística nos refiere, porque el 21 de mayo así se lo dije a usted, los trasiegos del fentanilo. Y estaban ustedes investigando, su Gabinete de Seguridad, cómo se pasaba del Pacífico al golfo para irse a Europa el fentanilo.

Pues precisamente 'el Mayo' Zambada, Nemesio Oseguera, están precisamente recrudeciendo esta guerra, esta disputa en Zacatecas, Valparaíso, Fresnillo, Sombrerete, pues precisamente es la ruta para llegar al golfo de México. Si nos puede dar un poco de información al respecto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Estamos trabajando en eso.

Hay dos hechos:

Se están enfrentando grupos del crimen organizado, por eso la violencia en Sonora, en Baja California, en Zacatecas, en Michoacán.

Y el otro hecho es la introducción del fentanilo, de esta droga que se trae de Asia y que se está comercializando a precios más rentables que las drogas tradicionales con un daño mayor, mucho mayor; para que se sepa, puede causar la pérdida de la vida de un joven en apenas seis meses. Es lo peor que puede haber, el fentanilo, lo peor.

Y tenemos todo un plan para eso, que inició desde que tomamos la decisión -que algunos no entendieron en su momento, porque a veces no quieren aceptar lo que hacemos y todo lo cuestionan, porque se terminaron sus privilegios, sobre todo los medios de información y también de los que no pagaban impuestos y de todos los que sientan afectados con la transformación-, pero desde hace cerca de un año tomamos la decisión de entregar los puertos a las Secretaría de Marina para controlar la entrada de droga de contrabando, pero sobre todo de fentanilo.

Por eso los puertos están a cargo de la Secretaría de Marina, las aduanas también en las costas a cargo de la Secretaría de Marina, y las aduanas terrestres a cargo de la Secretaría de la Defensa, para esto estamos trabajando todos los días con este propósito.

Y agregar algo. Ya no andamos espiando a los opositores, como era antes, ni persiguiendo a ningún opositor ni censurando a ningún medio. En México hay libertades para todos, no hay represión para los ciudadanos, para los periodistas, para los opositores, como nunca.

Sí hay ahora inteligencia, que no espionaje, para enfrentar a las organizaciones criminales, porque muchas veces, muchas, muchas veces resulta mejor la inteligencia que la fuerza. Entonces, sí estamos actuando y va a seguir actuando.

Y lo mejor de todo es que, como me toca encabezar un gobierno honesto, no hay relaciones de complicidad con nadie, con ningún grupo de interés creado, repito, ni con la delincuencia organizada ni con la delincuencia de cuello blanco, no hay ningún acuerdo con las mafias.

Nosotros llegamos aquí, yo estoy aquí porque lo decidió el pueblo, no llegué aquí para representar a ningún grupo de interés creado, fueron los votos de más de 30 millones de mexicanos y no le voy a fallar al pueblo, aunque no les guste a mis adversarios. La transformación va hacia adelante.

Ya me tengo que ir, nos vemos. Si no pueden mañana en Xalapa, pasado mañana estamos aquí. Muchas gracias.

Y felicidades a quienes recibieron estos reconocimientos. Son heroínas, son héroes, porque están atendiendo a enfermos, están atendiendo a quienes han sido afectados por COVID, por esta terrible pandemia que tanta tristeza nos ha dejado.

Un abrazo fraterno, cariñoso para todo el personal médico, para todo el sector de salud de nuestro país que han estado a la altura de las circunstancias.  
Muchas gracias de todo corazón.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Exhorta PRI a SSA dotar de material a médicos ante alta mortalidad por Covid-19**

Luis Carlos Rodríguez

21/08/2021

Ante la alta mortalidad de médicos y enfermeras en México, que lo coloca en el primer lugar en América por Covid-19 debido a contagios en su labor, la bancada del PRI en la Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhortó a la Secretaría de Salud, a que, de manera inmediata, garantice el abasto de material de protección para personal que son la primera línea de atención en la pandemia.

Asimismo, se exhortó a implementar protocolos de prevención y cuidado del personal contagiado, para disminuir al mínimo la mortalidad en este sector, que de acuerdo a la UNAM y la Organización Panamericana de la Salud, México es el país donde más personal médico, de enfermería y de otros ámbitos que enfrentan la pandemia, han fallecido en el continente con más de 4 mil casos hasta el pasado mes de julio.

El senador Manuel Añorve expuso que, durante el mes de julio pasado, en México, la aceleración de contagios por la variante delta, fue de 279 por ciento en el número de nuevos casos diarios y en esta semana se tuvo el pico alto de la pandemia con más de 25 mil contagios cada día.

Además, el crecimiento en el número de fallecidos en México, lamentablemente ha sido mucho mayor que a nivel global, pues solo en el mes de julio, hubo un incremento de 136 por ciento.

“Más aún, de acuerdo con un estudio publicado por la UNAM, nuestro país 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”.

La investigación elaborada por la Facultad de Medicina de la UNAM, dice 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 muertes.

“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”.

El punto de acuerdo indica que, 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 el continente americano.

Añorve Baños expuso que lo más lamentable, es que esto ha sido provocado por fallas y deficiencias en la adquisición y entrega de materiales de protección para el personal de salud que atienden el Covid-19 en el país.

“Baste recordar que, al inicio de la contingencia, eran los médicos y enfermeros los que tenían que conseguir el material de protección, con sus propios recursos, ya que el Gobierno Federal los había dejado a la deriva”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### ISSSTE anuncia entrega de equipo e insumos a hospitales

24 de agosto, 2021

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) entregará equipos médicos, inmobiliario, instrumental y otros insumos en unidades médicas antes de que concluya este año, como parte del plan para fortalecer la atención a derechohabientes desde el primer nivel, es decir, en las comunidades, informó el director Luis Antonio Ramírez Pineda

A partir del próximo año se dotarán de equipos como aceleradores lineales, Rayos X y tomógrafos, los cuales requieren un proceso de compra diferente, pues se fabrican en el extranjero y sus licitaciones son más extensas, además de ser de alto costo.

El funcionario realizó una gira de trabajo por la Sierra Norte de Oaxaca, donde resaltó que la prioridad del gobierno de la República es rehabilitar y modernizar las clínicas y hospitales. Con ese fin, se realizan las visitas de supervisión desde 2019,

en las cuales además de tener el diagnóstico sobre las condiciones en que se encuentra la infraestructura, se avanza en la definición de los municipios donde en conjunto con otras instituciones del sector salud iniciará el proceso para tener un sistema universal de salud.

Subrayó: “queremos que las unidades de primer nivel de atención sean protagonistas en impulsar un modelo preventivo; por ello es importante consolidar su infraestructura y equipamiento”.

Durante la gira, Ramírez Pineda visitó la clínica en Guelatao, que tiene 30 años de antigüedad. Actualmente cuenta con un consultorio y sala de espera donde se atiende a derechohabientes de cien agencias municipales.

También acudió a Tamazulápam del Espíritu Santo, donde acordó equipar la clínica estatal existente para dar servicios a toda la población en general de esa localidad, que llega a 5 mil derechohabientes del ISSSTE.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Trastocó el coronavirus la atención de otros padecimientos graves. Disminuyeron quimioterapias y tratamientos de radioterapia**

Clara Zepeda

24 de agosto de 2021

Como consecuencia de la pandemia no sólo se registraron más muertes por Covid-19 el año pasado, también se afectó la atención de otras enfermedades, detallaron los Resultados de la Estadística de Salud en Establecimientos Particulares 2020.

Quimioterapias, radiologías, resonancias para combatir y diagnosticar el cáncer fueron las pruebas que más escasearon durante los primeros dos picos de la pandemia; en tanto, las enfermedades respiratorias, principalmente por el coronavirus y la neumonía, generaron el mayor número de defunciones en México.

De acuerdo con este cálculo que dio a conocer ayer el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), la tasa de quimioterapias en establecimientos particulares de salud por cada 10 mil habitantes fue de cinco tratamientos, es decir, una disminución de 2.1 unidades con respecto a la de 2019, cuando se realizaron 94 mil 524 quimios, mientras en el año siguiente sumaron 67 mil 858.

La tasa de tratamientos de radioterapia aplicados el año pasado por cada 10 mil habitantes en establecimientos particulares de salud disminuyó 2.4 unidades en comparación con la de 2019. Así, el número de radioterapias pasaron de 122 mil 246 en 2019 a 91 mil 940 el año posterior.

La cantidad de recursos médicos que absorbe la epidemia es abundante, a ello se suma que muchos pacientes no quieren ir al médico –salvo que sea una emergencia– y algunos enfermos solicitan posponer varios meses sus revisiones por miedo a contagiarse.

#### Modificación en tasas de mortalidad por tipos de enfermedades

En 2018, las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio eran las más elevadas, con 4 mil 83, para 2019 fueron 4 mil 279 y en 2020 se contabilizaron 4 mil 973 con este padecimiento.

Por su parte, los decesos por tumores pasaron de 2 mil 188 en 2018 a 2 mil 217 en 2020.

El año pasado, las enfermedades del sistema respiratorio generaron el mayor número de defunciones y se convirtieron en la primera causa de defunción en los establecimientos particulares con 9 mil 569 (34.9 por ciento); el segundo motivo fue por las enfermedades del sistema circulatorio, con 4 mil 973 defunciones (18.1 por ciento) y la tercera causa de defunciones hospitalarias se debió a tumores o neoplasias 2 mil 217 (8.1 por ciento).

En marzo de 2020 se declaró la pandemia por Covid-19 y se atendió en el área de hospitalización por esta enfermedad a 52 mil 755 pacientes, de los cuales 5 mil 401 (10.2 por ciento) resultaron en defunciones y 47 mil 354 (89.8 por ciento) correspondieron a pacientes dados de alta.

El año anterior, la causa del Covid-19 ocupó el primer lugar en defunciones hospitalarias por enfermedades del sistema respiratorio, con 5 mil 401 decesos (56.4 por ciento). Mientras tanto, por neumonía se registraron 2 mil 674 muertes.

En 2018, los fallecimientos por enfermedades respiratorias fueron 2 mil 616, el siguiente año se contabilizaron 2 mil 712, con un disparo de 9 mil 569 en 2020 por el coronavirus.

Durante el año pasado, los establecimientos particulares que integran la estadística de salud disminuyeron en 2 millones el número de consultas externas brindadas, de 14.1 a 12 millones; la tasa pasó de mil 111 a 952 consultas externas por 10 mil habitantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Hospitales privados registraron un incremento de decesos durante 2020 y de ese exceso, más de la mitad fue causado por pandemia de Covid-19**

Víctor Osorio

24 de agosto, 2021

Los hospitales privados registraron un incremento de decesos durante 2020 y de ese exceso de muerte, más de la mitad fue causado por la pandemia de Covid-19.

Al presentar la Estadística de Salud en Establecimientos Particulares 2020, el Inegi indicó que los hospitales privados registraron 27 mil 447 defunciones, 9 mil 587 más que en 2019, es decir un aumento de 53.7 por ciento.

Las enfermedades del sistema respiratorio constituyeron la principal causa de muerte y Covid-19 ocupó el primer lugar en las defunciones hospitalarias por afecciones respiratorias, con el 56.4 por ciento del total.

Los establecimientos particulares atendieron 52 mil 755 casos de Covid-19 durante 2020, de los cuales 5 mil 401 terminaron en defunciones por la enfermedad.

Las entidades con más casos atendidos por Covid-19 en hospitales privados fueron Baja California, Nuevo León, Sonora, Aguascalientes y Ciudad de México.

En Chiapas tan sólo 21 pacientes requirieron los servicios privados de hospitalización para la atención de Covid-19. En Morelos, Tabasco y Tlaxcala no se reportaron casos de atención para pacientes por esta causa en los establecimientos particulares.

El Inegi destaca que los hospitales privados brindaron 12 millones de consultas externas, 14.5 por ciento menos respecto a 2019.

Bajaron también las quimioterapias, de 94 mil a 67 mil, y de radioterapia, de 122 mil a 91 mil.

Los hospitales del País registraron un millón 913 mil 132 egresos. Las principales causas fueron la atención al embarazo, parto y puerperio, las enfermedades del sistema digestivo y las del sistema respiratorio, que incluyen la causadas por SARS-CoV-2, con 164 mil 931 casos.

Francisco Moreno, jefe del Área Covid del Centro Médico ABC, señaló que los hospitales deben contar con protocolos para pacientes con cuadro respiratorio, quienes deben ser evaluados en un área especial para evitar riesgos de infección y hay hospitales que no cuentan con ella, indicó.

"Nosotros hemos tenido aquí protocolos muy estrictos. Tenemos un área Covid muy aislada del resto del hospital, pero en otros hospitales privados eso no se ha podido hacer, y ha habido muchos contagios con el personal de salud. Nosotros prácticamente no hemos tenido contagiados".

Dijo que, en agosto de 2020, la mortalidad reportada por Covid en hospitales privados fue de 15 por ciento, mientras que en el IMSS de 43 por ciento.

Con información de Natalia Vitela

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**OMS: tres de cuatro vacunas se han entregado en 10 países; cobertura en África es menor a 2%**

24 de agosto de 2021

Budapest. La Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió ayer una moratoria de dos meses sobre la dosis de refuerzo para reducir la desigualdad mundial de vacunas y prevenir la aparición de nuevas variantes del coronavirus.

El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, expresó a los periodistas en Budapest, la capital de Hungría, que estaba realmente decepcionado con el alcance de las donaciones de vacunas en todo el mundo, ya que muchos países pasan agobios para inmunizar a una pequeña fracción de sus poblaciones, mientras las naciones más ricas tienen crecientes reservas de fármacos.

Adhanom Ghebreyesus pidió a los países que ofrecen terceras dosis que compartan lo que se pueda usar de refuerzos con otros países para que (ellos) tengan la posibilidad de aumentar su primera y segunda cobertura de vacunación.

Varios países, incluidos Estados Unidos, Israel y Hungría, así como otros en Europa, Medio Oriente y Asia, ya ofrecen –o planean hacerlo– a sus poblaciones vacunas de refuerzo.

A principios de agosto, Hungría se convirtió en el primer país de los 27 miembros de la Unión Europea en autorizar una tercera dosis y más de 187 mil personas han recibido un refuerzo hasta ahora, según estadísticas del gobierno.

La semana pasada, Estados Unidos anunció planes para dispensar inyecciones de refuerzo contra Covid-19 a todos los estadounidenses ante los casos atribuidos a la variante delta y las señales de que la efectividad de las vacunas está disminuyendo.

Sin embargo, la OMS ha pedido repetidamente a las naciones ricas que hagan más para ayudar a mejorar el acceso a los fármacos en el mundo en desarrollo. De los 4 mil 800 millones de inmunológicos entregados hasta la fecha en todo el mundo, 75 por ciento se han destinado a 10 países; en tanto, la cobertura de biológicos en África es inferior a 2 por ciento.

La injusticia de las vacunas y el nacionalismo de las vacunas aumentan el riesgo de que surjan variantes más contagiosas, advirtió el jefe de la OMS.

Por otra parte, millones de personas en África corren el riesgo de contraer el virus del SARS-CoV-2 debido a la falta de las herramientas de salud pública más básicas para protegerse, entre las que se encuentran el agua y el jabón, según una investigación internacional publicada en la revista *Epidemiology and Infection*.

Estas medidas, conocidas como intervenciones de salud pública no farmacológicas (NPI, por sus siglas en inglés) y que incluyen el distanciamiento físico o el aislamiento en el hogar para evitar la transmisión, se encuentran entre los métodos más sencillos y menos costosos para frenar la propagación del Covid-19. Sin embargo, un gran número de los aproximadamente mil 400 millones de personas de África no tienen acceso a estas herramientas, según los investigadores.

Cientos de millones de personas en toda África carecen sencillamente de medios para poner en práctica las NPI con el fin de prevenir la transmisión del SARS-CoV-2. Hay que priorizar urgentemente la vacunación de estas poblaciones para prevenir la enfermedad y contener la pandemia mundial, apuntó el doctor Timothy Brewer, de la Universidad de California en Los Ángeles (Estados Unidos) y uno de los autores del estudio.

Alemania decidió dejar de utilizar la tasa de infección por coronavirus como criterio para decidir si deben aplicarse restricciones para contener la pandemia; en su lugar, se vigilarán las hospitalizaciones como indicador clave para saber si el sistema sanitario está sobrecargado.

Estados Unidos otorgó la aprobación total a la vacuna anti-Covid de Pfizer-BioNTech para mayores de 16 años, anunció la autoridad reguladora, una medida que se espera refuerce la estrategia de vacunación contra el coronavirus en el país.

El Pentágono ordenará que todas las tropas activas y de reserva se vacunen contra el Covid-19. El presidente Joe Biden llamó a los ciudadanos estadounidenses a inmunizarse hoy mismo.

Nueva Zelanda prolongó hasta el viernes el confinamiento impuesto tras el último brote de casos, informó la primera ministra Jacinta Arden.

China no registró ningún contagio local nuevo por primera vez en un mes, lo que supone que el foco fue atajado.

Una campaña de desinformación que afirma que el Covid-19 se originó en una base militar estadounidense gana popularidad en China a unos días de la publicación de un informe de la Casa Blanca sobre el origen del virus.

El saldo mundial por la pandemia es de 212 millones 401 mil 184 contagios y 4 millones 439 mil 161 muertes, de acuerdo con la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Sugiere IMSS no pedir gestorías para tramitar pensiones por viudez**

Ángeles Cruz Martínez

24 de agosto de 2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) otorga 11 mil pensiones por viudez al mes y, si los afiliados fallecidos cotizaron al organismo antes del 1 de julio de 1997, la pareja (hombre o mujer) debe saber que tiene derecho a elegir el régimen por el cual quiere recibir su pensión: la ley de 1973 o la de 1997.

En la mayoría de los casos, lo que más conviene a los beneficiarios es el régimen de 1973, explicó Omar Cabello, coordinador de Prestaciones Económicas del IMSS. Subrayó que, aunque el trámite todavía se realiza de manera presencial, es gratuito y no requiere la intervención ni gestoría de nadie.

Lo mismo ocurre con las pensiones por invalidez y riesgos de trabajo que también se solicitan en las ventanillas administrativas del instituto y están pendientes de pasar al sistema digital, el cual tiene los mayores controles para evitar irregularidades.

En entrevista, el funcionario informó que ya se está trabajando con la Dirección de Tecnología del IMSS para incluir estos procedimientos en la plataforma informática.

De cualquier manera, señaló, los derechohabientes no necesitan la intervención de nadie para obtener los beneficios de la seguridad social, como son las pensiones por viudez. Lo anterior porque el monto se determina únicamente con base en el número de semanas cotizadas que haya tenido el trabajador fallecido y el salario base de cotización. El cálculo de la cantidad que recibirá mensualmente el beneficiario depende del régimen que se trate (73 o 97). En ambos casos, se obtiene el promedio del salario percibido en los últimos cinco años laborados por el trabajador.

La diferencia fundamental entre los regímenes es que con el de 1973, además de lo anterior, se agregan cantidades económicas a partir de las 500 semanas de cotización, de esta manera el importe final es superior al que se obtiene con la ley de 1997, aun cuando ésta no se sujeta al ahorro que haya tenido el asegurado en su cuenta individual. Esto porque la base es el salario de cotización, explicó Cabello. Por eso, a las pensiones por viudez se les sigue denominando de beneficio definido, indicó.

En todos los casos, los beneficiarios tienen derecho a que en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) les brinden esta información y les resuelvan todas sus dudas, afirmó el funcionario.

Incluso, si durante el trámite se percatan de que no están registrados todos los empleos que tuvo el esposo o esposa, el beneficiario puede solicitar la aclaración correspondiente. Si cuentan con algún comprobante de la relación laboral faltante ayuda mucho; si no es así, basta con informar al IMSS las fechas y razón social de las empresas donde laboró su pareja.

Hacer la búsqueda manual de esos registros en el instituto no es fácil, admitió Cabello, pero se puede realizar, aunque también se debe tener en cuenta la posibilidad de que el empleador no haya cumplido con sus obligaciones patronales ante el Seguro Social y, por esa causa, no aparezca en los registros oficiales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **La mayoría del personal médico teme que crezca la pandemia de Covid-19 en México: Consulta Mitofsky**

Katyana Gómez Baray

23 de agosto de 2021

México y su personal médico se enfrentan a la tercera ola de la Covid-19 con uno de los repuntes de contagios más altos registrados desde que llegó el coronavirus al país en febrero de 2020, con reportes diarios de casos nuevos arriba de los 20,000 infectados durante agosto. De acuerdo con la octogésima primera Encuesta Nacional de Coronavirus en México de Consulta Mitofsky, la percepción de quienes atienden a los pacientes que han contraído esta enfermedad es algo diferente a la de la población en general.

El 97% del personal médico entrevistado por la casa de encuestas consideró que "estamos en peligro de que crezca la pandemia" y restringir todavía muchas actividades para evitar contagios, ese porcentaje baja a 58% entre la población general.

Esto se da en un contexto en el que en los últimos dos meses se ha visto una aceleración en el registro de casos nuevos de Covid-19. Durante enero de 2021, el repunte de contagios registró cinco días con más de 20,000 nuevos casos diarios de Covid-19. Mientras que en lo que va de la tercera ola, al corte de este lunes 23 de agosto, se han registrado 12 días con más de 20,000 nuevos contagios, principalmente de la variante Delta.

Las autoridades de Salud en México han destacado que la mortalidad asociada al coronavirus en este tercer repunte es menor respecto a las dos olas anteriores, como consecuencia del avance del plan de vacunación contra esta enfermedad.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, durante las últimas cinco semanas epidemiológicas la mayor parte de los casos de contagios se presentan en los grupos de 18 a 29 años, seguido de los grupos de 30 a 39 años y de 40 a 49 años.

En el caso de la población en general, al comparar los principales temores que aquejan a los mexicanos, el mayor miedo es a ser víctima de un delito (33.8%), seguido por el miedo a contagiarse de Covid-19 en un reñido segundo lugar con 28.5% y en tercer lugar se ubica el temor a que la economía se vea afectada, con 27.5 por ciento.

Mientras el 95% del personal médico consultado dijo que teme contagiarse de coronavirus, el 4% teme ser víctima de algún delito.

Más de 7 de cada 10 personas (77.8%) del sector médico consultadas en este ejercicio afirmaron que tienen "mucho" o "algo miedo" de morir a causa del coronavirus, mientras que sólo el 59.3% de la población general aceptó tener ese temor.

En tanto, el 80.7% del personal médico respondió que tiene "mucho" o algo de miedo" a contraer la enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, comparado con el 73.2% de la población en general.

Para la mitad de la población existe la percepción de que hay alguien en su entorno infectado; ese porcentaje se incrementa a 99% entre personal médico.

Esta perspectiva se da en un contexto en el que actualmente la capacidad hospitalaria se ubica en 54% de ocupación de camas generales para la atención de pacientes con Covid-19 a nivel nacional, según el reporte técnico diario de la Secretaría de Salud publicado este lunes 23 de agosto

Consulta Mitofsky entrevistó a 1,000 mexicanos mayores de 18 años con dispositivos móviles inteligentes con acceso a internet. De acuerdo con la metodología de este ejercicio, “los resultados no son frecuencias simples sino estimaciones basadas en la post-estratificación de la muestra calculado sobre factores de expansión de acuerdo a cuatro variables demográficas: población por entidad, sexo, edad y escolaridad, obtenidas del último censo público”. La encuesta tiene un diseño muestral.

#### Regreso a clases en México

A una semana de que inicie el nuevo ciclo escolar, el 36% de los mexicanos consideran que ya es tiempo de que los menores de edad regresen a clases presenciales, contra un 60.7% que considera que todavía se debe esperar un poco más, este porcentaje bajó 3 puntos porcentuales respecto a lo registrado la semana pasada.

En la encuesta realizada del 20 al 22 de agosto, Consulta Mitofsky registró que la mitad de las personas entrevistadas prefieren que sus hijos sigan estudiando en casa. Sin embargo, esto representa 11 puntos porcentuales menos que los registrados en el ejercicio anterior que se realizó del 13 al 15 de agosto.

Respecto a la vacunación contra Covid-19, una amplia mayoría de los entrevistados dice estar esperando o querer ser inmunizado. En el caso del personal médico el 99.6% respondió que ya se vacunó o que está esperando ser vacunado, un resultado similar se muestra entre la población general con 92.3 por ciento, contra un 5.7% de personas que respondieron que no quieren vacunarse.

Al corte del domingo 22 de agosto, la Secretaría de Salud reportó que se han aplicado un total de 80 millones 886,612 dosis de vacunas contra Covid-19 a nivel nacional.

De las 56 millones 409,551 personas vacunadas en el país, 30 millones 991,824 cuentan ya con esquema completo de una o dos dosis dependiendo el tipo de biológico aplicado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Vacuna Pfizer/BioNTech consigue aprobación total de la FDA en Estados Unidos

Nelly Toche

23 de agosto de 2021

Este lunes 23 de agosto la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por su sigla en inglés) en Estados Unidos aprobó la vacuna desarrollada por Pfizer-BioNTech para su uso de manera total. A través de un comunicado explicó que de ahora en adelante la vacuna será comercializada con el nombre de Comirnaty (que se forma con la combinación de los términos Covid-19, ARNm, comunidad e inmunidad) con el objetivo de prevenir la enfermedad de Covid-19 entre personas mayores de 16 años, para el caso de adolescentes de 12 a 15 años y la tercera dosis para personas inmunodeprimidas, la vacuna seguirá bajo el uso de emergencia en aquel país.

Esta compañía hace historia al ser la primera vacuna para Covid-19 que pasa de autorización de uso de emergencia a aprobada por completo por una entidad regulatoria; aunque en México tendremos que esperar a ver cómo se maneja esta información, en un plano muy general surgen dudas clave que tendrán que ir respondiendo las autoridades, ya que de entrada la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) ha declarado que muchas de las decisiones se tomarían con base en los pasos que diera la FDA.

En entrevista para El Economista, Carol Perelman, química, divulgadora de la ciencia y miembro de la Somedicyt, explica que de entrada para el público en general no hay cambios ni en las dosis, ni para quien la recibe, es decir, “las indicaciones son las mismas que hasta ahora”, el cambio viene en otros sentidos, por ejemplo, las personas que no se han puesto la vacuna porque sentían que todavía era “experimental”, ahora podrán tener mayor certeza de que reciben una vacuna totalmente aprobada y con todo el peso regulatorio y científico que eso significa.

La Kaiser Family Foundation ha seguido encuestas de vacunación desde enero y en forma mensual, ellos justamente en su última encuesta encontraron que 32% de las personas no vacunadas se vacunarían en cuanto estas fueran aprobadas. “Por ello se espera que todas estas personas que buscaban como punto de seguridad que la vacuna estuviera en este estatus, lo hagan a partir de ahora”.

Perelman recordó que la autorización para uso de emergencia es un mecanismo extraordinario que sirvió para poder tener hoy 5 mil millones de dosis aplicadas en el mundo. “En su momento las vacunas fueron aprobadas con dos meses de información de fase tres, suficientes para demostrar que las vacunas son seguras y

con eficacia, esto sucede también para tratamientos y pruebas diagnósticas cuando no existe otra alternativa”.

Pero para aprobar de forma definitiva se necesitaban seis meses de información que implica mucho más detalle y evaluaciones científicas, mismas que ya se cumplieron, por eso Pfizer hizo sus trámites y recibió la aprobación completa. Con ello los países ya podrían incluirla en sus esquemas regulares y obligatorios de vacunación, además las instituciones e incluso muchas compañías que no lo han hecho, podrían hacerla obligatoria, así como lo hacen con muchas otras vacunas.

Otro aspecto que destaca es que cuando se tiene la aprobación por uso de emergencia normalmente se privilegia que los gobiernos asuman el liderazgo para su distribución, con este cambio las empresas farmacéuticas pueden incluso anunciarse directamente al consumidor y tener ventas directas, “una aprobación también libera la parte comercial”.

Perelman recordó que la vacuna Pfizer fue aprobada para mayores de 12 años en el país, “Cofepris amplió su autorización para incluirlos, pero el programa de vacunación aún no los ha tomado en cuenta. Con esta aprobación sería importante poder ver a los adolescentes vacunándose y más en este regreso a clases”.

Como reflexión final, la divulgadora comparte: “La aprobación es la meta final de todas las vacunas, queremos ver que todas las que están bajo uso de emergencia puedan llegar a aprobarse para lograr mayor certeza con un nivel regulatorio distinto (...) Que la vacuna de Pfizer haya sido aprobada también quiere decir que esta va a persistir más allá de la emergencia, aunque cabe aclarar que la vacuna, así como todos los medicamentos de consumo humano, continúan un proceso de farmacovigilancia o fase cuatro, es decir, no se le da carpetazo, la vacuna seguirá monitoreándose”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Hay riesgo de perder a una generación: SEP; regreso a las escuelas lo evitará, indica**

Andrés Becerril

23-08-2021

Entre la decisión de que los alumnos sigan con clases a distancia o regresen a los salones, está el rezago y el abandono escolar por falta de recursos tecnológicos y el acompañamiento suficiente de familiares o docentes, alertó la SEP.

En el documento Estrategia Nacional para el Regreso Seguro a las Escuelas de Educación Básica Versión 2.0 establece que, más allá del riesgo a la salud para alumnos y maestros ante el retorno a aulas, está la “inminente posibilidad de perder una generación de estudiantes que probablemente deban dejar la escuela ante las dificultades que conlleva un modelo educativo únicamente bajo modalidad a distancia”.

Aunque no se ha controlado la pandemia, algunas regiones del país han remontado la etapa crítica, “de modo que continuar sin actividades escolares presenciales o semipresenciales implica riesgos muy graves para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes”.

La SEP recomienda redoblar esfuerzos para identificar a estudiantes en riesgo de deserción, con perspectiva de género e inclusión; definir una estrategia de búsqueda activa de menores matriculados que no se hayan reincorporado a clases presenciales y una campaña masiva para aumentar las tasas de reinscripción.

#### Contra la deserción

Identificar a estudiantes en riesgo de dejar los estudios.

Diseñar una campaña para maximizar las tasas de reinscripción.

Promover el regreso de las niñas a la escuela, con apoyo de la comunidad.

Poner especial atención en niños, niñas y adolescentes en condiciones de alta vulnerabilidad.

Retorno evitaría una generación perdida

En este ciclo ven posibilidad de mayor abandono escolar, por la dificultad que hay estudiar a distancia.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) advirtió que entre la decisión de que 30 millones de alumnos continúen las clases desde casa -vía televisión o computadoras-, o que regresen a los salones de las escuelas, está el rezago y el abandono escolar por falta de recursos tecnológicos y el acompañamiento suficiente por parte de familiares o docentes.

Más allá del riesgo de salud que podría representar para alumnos y maestros el próximo regreso a clases presenciales después de año y medio de ausencia de las escuelas, la SEP subrayó que está la “inminente posibilidad de perder una generación de estudiantes que probablemente deban dejar la escuela ante las dificultades que conlleva un modelo educativo únicamente bajo la modalidad a distancia”.

El resultado de la Encuesta para la Medición del Impacto de la covid-19, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) muestra la proyección de la SEP, pero también el dicho del presidente Andrés Manuel López Obrador en el sentido de que las clases para el ciclo escolar se iban a dar de forma presencial “llueve, truene o relampaguee”.

Para el ciclo 2020-2021, según el Inegi, no se inscribieron a las escuelas 5.2 millones de alumnos, 2.3 millones a causa de la pandemia por covid-19 y el resto, 2.9 millones por falta de dinero.

En el documento Estrategia Nacional para el Regreso Seguro a las Escuelas de Educación Básica Versión 2.0 de la subsecretaría del ramo, se establece que la puesta en marcha de una estrategia de la complejidad que implica regresar a la escuela en medio de una pandemia exige un reconocimiento del contexto social, demográfico, cultural y de la infraestructura física en el que se desarrollan las actividades escolares.

“Es difícil pensar en el regreso a la escuela cuando todavía no se ha controlado la pandemia en todo el mundo. Sin embargo, algunas regiones del país han logrado remontar la etapa crítica, de modo que continuar sin actividades escolares presenciales o semipresenciales implica riesgos muy graves para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes del país, objetivo central de la educación que imparte el Estado”.

En el documento, revisado por la Dirección Normativa de Salud del Instituto de Seguridad Social de Trabajadores del Estado (ISSSTE) se informa que éste servirá de guía para la toma de decisiones y para el diseño de los procesos de planeación que las autoridades educativas estatales, y la comunidad escolar, definan para el regreso seguro e incluyente a las escuelas, considerando sus necesidades, capacidades y fortalezas específicas.

El documento pone énfasis en el abandono escolar.

Por ejemplo, al referirse a la comunicación, menciona que se debe enviar mensajes específicos para aquellos grupos que están en mayor riesgo de abandono escolar,

como por ejemplo las niñas y adolescentes mujeres, debido a normas sociales de género.

“El impacto de covid-19 parece ser menos drástico en los niveles de la educación básica, sobre todo en lo que concierne al abandono escolar, pero es evidente que hay una problemática compleja que atender que requiere un renovado esfuerzo por parte de todo el personal educativo”, se lee en el documento de la SEP de 86 páginas.

En el apartado de Recomendaciones Académicas, la SEP hace recomendaciones para la prevención del abandono escolar y mecanismo de retención.

Entre estas recomendaciones está adaptar el sistema de alerta temprana a las necesidades de la situación actual para identificar a estudiantes en riesgo de abandonar los estudios incorporando la perspectiva de género y de inclusión; poner especial atención en niños, niñas y adolescentes en riesgo de abandono procedentes de grupos en condiciones de alta vulnerabilidad.

También está la recopilación, a nivel de escuela, datos de alumnas y alumnos que permitan trazar intervenciones más específicas para aquellos con mayores desventajas sociales, a fin de focalizar la atención en aquellos en riesgo de abandono; valorar, a nivel de escuela, los casos de estudiantes en riesgo de abandono, con ausentismo regular o prolongado o que ya han abandonado la escuela a fin de identificar el conjunto de medidas académicas que sería conveniente adoptar para propiciar su retorno a las aulas e informar de ello a las instancias superiores correspondientes;

Además, se prevé definir una estrategia de búsqueda activa de estudiantes matriculados que no se hayan reincorporado a clases presenciales; también diseñar una campaña masiva diversificada para maximizar las tasas de reinscripción (utilizando idiomas pertinentes y formatos accesibles adaptados a las poblaciones de interés); tomar medidas concretas para promover el regreso de las niñas a la escuela, con el apoyo de la participación de la comunidad.

Otras medidas para evitar la deserción es emprender campañas de regreso a la escuela contextualizadas, inclusivas y culturalmente relevantes, con perspectiva de género, bajo los parámetros establecidos por la SEP -conforme al Acuerdo 15/06/2- en colaboración con líderes comunitarios, organizaciones civiles y otros actores relevantes del entorno. Esto, sin dejar atrás apoyar y motivar a las madres, padres de familia o tutores para que mantengan a sus hijas e hijos dentro del sistema educativo, con apoyo de campañas generales de comunicación, así como de mensajes de texto constantes.

## Proyección

Plan para evitar abandono escolar:

Estrategia para prevenir deserción escolar

Hacer una búsqueda activa de estudiantes matriculados que no se hayan reincorporado a clases presenciales.

Realizar campañas de regreso a la escuela contextualizadas con razón de género o inclusión.

Diseñar una campaña masiva para maximizar las tasas de reinscripción.

Identificar a estudiantes en riesgo de abandonar sus estudios.

Poner especial atención en niños, niñas y adolescentes de grupos en condiciones de alta vulnerabilidad.

Promover el regreso de las niñas a la escuela, con apoyo de la participación de la comunidad.

Valorar casos de estudiantes con ausentismo regular o prolongado.

Recopilar datos de alumnado por nivel escolar para intervenciones específicas en aquellos con mayores desventajas sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**Expertos señalan que la importancia de las medidas en el regreso a clases estribrará en el freno de contagios**

Selene Velasco

24 de agosto, 2021

Las clases presenciales están por reanudarse en la Ciudad de México y mientras autoridades aún afinan protocolos de prevención de Covid-19, expertos urgieron que los cubrebocas bien colocados y de alta protección, ventilación adecuada, rastreo y freno de contagios, sean la prioridad.

Desde el 23 de marzo de 2020, las clases presenciales en el País se suspendieron. Fue hasta el 7 de junio de este año que se reanudaron, de forma escalonada y voluntaria, lo que desató críticas por la desorganización y premura.

De nuevo han surgido críticas ante el inicio del ciclo escolar el 30 de agosto, debido a que ocurrirá cuando se vive la llamada "tercera ola".

Entre las medidas eliminadas para esta vuelta a las aulas está la reducción de alumnos por aula, clases escalonadas, carta compromiso de corresponsabilidad y el cierre de escuelas en caso de un contagio.

El verdadero tema a discutir no está entre volver o no, destacan los especialistas Gustavo Oláiz, coordinador del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la UNAM y Alejandro Cano, ingeniero químico y ambiental por el Instituto

Tecnológico de Massachusetts, sino cómo lograr que no haya una explosión descontrolada de contagios con un escenario ideal de cuidados, sin medidas inútiles como rociar a menores o colocar tapetes sanitizantes.

Lo primero, enfatizó Oláiz, es que se definan protocolos locales por el nivel de riesgo incluso por colonia y alcaldía, contagios en la zona, tamaño de la escuela y total de alumnos.

Se deberían de conformar grupos de niños que convivan "en paquete", en los mismos espacios, días y horarios. Las estancias, abundó, deberían pensarse reducidas, con clases ampliadas para evitar aglomeraciones.

"Se trata de que todo el tiempo estén juntos, en clases, el recreo, juegos y no se mezclan con otros grupos, aislados en su espacio y si uno de ellos es positivo se corta en el pequeño grupo y no en toda la institución", destacó.

La ventilación también será clave y es indispensable que las autoridades garanticen que las ventanas se abren o que, al menos, se retiren vidrios, que se mantengan las puertas abiertas, además de que se hagan pruebas aleatorias periódicas.

"Sí puede haber y seguramente va a haber algunos casos, sí porque es imposible que no haya ninguno, pero el riesgo de mantener a los niños sin clases también es importante de atender", señaló Oláiz.

En tanto, Cano agregó que cada aula debería contar, al menos, con uno o dos ventiladores que apunten hacia afuera, a través de una puerta o ventanas para fabricar una corriente de aire y evacuar partículas que pudieran estar contaminadas.

"Mejorar la ventilación o filtrar el aire es de las cosas más baratas que se pueden hacer y muy necesarias porque el virus se respira, no traen el virus en la ropa, ni zapatos", explicó Cano.

Alistan informe

El Gobierno de la Ciudad de México presentará un informe completo sobre las condiciones de las escuelas en la Capital, así como el protocolo oficial que se aplicará en la reanudación de clases presenciales.

REFORMA publicó que, después de una protesta de padres de familia por las malas condiciones en que se encontraba una escuela en Cuajimalpa, el Gobierno capitalino anunció que el plantel sería intervenido y se realizarían diagnósticos por cada Alcaldía al respecto.

Ayer, la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, dijo que hoy funcionarios federales y locales informarán sobre el escenario de la Capital previo a que los alumnos vuelvan a las aulas.

"Mañana (hoy) invitamos al doctor Luis Humberto Fernández, de la Autoridad Educativa Federal, para que podamos dar el informe completo", dijo Sheinbaum.

La Jefa de Gobierno aseguró que hay un avance muy importante del trabajo que se realiza en todas escuelas.

"Se va informar cuáles son las escuelas que podrían tener todavía algunos problemas y cuál va a ser la orientación de la Secretaría de Educación Pública en esos casos", añadió.

Las autoridades han brindado adelantos de forma esporádica sobre las medidas a implementar a partir del 30 de agosto, como el descartar el cierre de la escuela completa en caso de un contagio confirmado, a diferencia de cómo se realizó en la primera ocasión o el hecho de que no haya aforo controlado.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **UNAM: discutirán universitarios los retos de la nueva realidad**

24 de agosto de 2021, p. 11

Aunque la pandemia es un periodo trágico en muchos sentidos, también abre oportunidades para analizar el quehacer individual y colectivo, sostuvo el rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Enrique Graue Wiechers.

Al inaugurar la octava edición del Foro 20-20 de Fundación UNAM La nueva realidad tras la pandemia: retos y perspectivas, subrayó que en este espacio se pondrán sobre la mesa las contribuciones que hizo la universidad para afrontar los problemas más apremiantes del país, además de revisar el diseño de políticas públicas con este objetivo.

Durante el acto de inauguración, el presidente del Consejo Directivo de Fundación UNAM, Dionisio Meade y García de León, explicó que la nueva realidad no sólo exige superar la pandemia de Covid-19, sino también demanda nuevas actitudes y el diseño de elementos de políticas públicas que coadyuven para ello.

Se ha dicho con insistencia que el mundo no es igual con los efectos de la pandemia, que ha hecho aflorar en todos los campos inequidades, desigualdades, insuficiencias que exigen definir nuevos paradigmas. En este foro nos ocuparemos de los vinculados a la salud, la educación, la ciencia, la tecnología y la

sustentabilidad. Cada uno con su propia importancia, pero que integran un conjunto que, a final de cuentas, tendrán que lograr un impacto transversal, explicó.

En este contexto, expuso que con la pandemia se ha aprendido que la ciencia debe respetarse, ya que menospreciarla conlleva un alto costo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Desnutrición y obesidad, los desafíos de la población en edad escolar**

Laura Poy Solano

22 de agosto de 2021

La población escolar en México no sólo enfrenta el desafío del sobrepeso y la obesidad, sino también el de la desnutrición, pues se estima que 4.4 por ciento de los 9.9 millones de menores de 5 años tienen bajo peso, 13.9 por ciento presenta baja talla y 1.5 por ciento, emaciación, es decir, una pérdida de más de 10 por ciento de su peso corporal debido a la malnutrición, lo que genera delgadez extrema.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2020 sobre Covid-19 alerta que otro 8.4 por ciento de este sector de la población padece sobrepeso y obesidad. Se detectó que la prevalencia más alta de bajo peso se presenta en la península de Yucatán, donde 9.4 por ciento de los niños menores de cinco años tienen esta condición, seguido de las regiones Pacífico-Centro y Centro, ambas con 6 por ciento.

El bajo peso en menores de 5 años se encontró en mayor medida en localidades rurales (5.6 por ciento) y en menor proporción en las localidades urbanas (4.1 por ciento). La baja talla es más prevalente en las localidades rurales (18.5 por ciento) y menos en las urbanas.

Por lo que respecta a sobrepeso y obesidad, la frecuencia es similar tanto en comunidades rurales como urbanas.

De los 15 millones de escolares de 5 a 11 años se reporta con sobrepeso a 19.6 por ciento, y con obesidad a 18.6 por ciento, lo que revela una tendencia al alza, en particular en los hombres.

La prevalencia más baja de sobrepeso se encontró en la región Pacífico-Centro, con 13 por ciento, mientras que la más alta se detectó en la región Centro, con 26.8 por ciento de los escolares.

Lo mismo ocurre con la obesidad, pues el índice más alto se presenta en la región Centro, con 24 por ciento, mientras que el más bajo es de 12.7 por ciento entre los menores que residen en la región Pacífico-Sur. El mayor número de escolares con obesidad y sobrepeso habita en localidades urbanas.

En cuanto a los alimentos, en preescolar, 89.8 por ciento bebe agua, pero 85.7 por ciento también consume bebidas endulzadas; 58.9 por ciento se alimenta con frutas, pero 56.6 por ciento también come botanas, dulces y postres.

En el caso de los menores de 5 a 11 años, 90.2 por ciento bebe agua, pero 90.9 por ciento accede a bebidas endulzadas; 53.3 por ciento come frutas, pero 50 por ciento consume cereales dulces, botanas, dulces y postres.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Ordenan dosis vía amparos de padres de familia. Dicen juzgadores que derecho a salud está por encima de políticas de SSA**

Víctor Fuentes

24 de agosto, 2021

Jueces federales en varios estados han empezado a ordenar que se vacune contra Covid-19 a menores de 18 años por considerar que su derecho a la salud tiene preeminencia sobre las reglas de la Política Nacional de Vacunación (PNV).

Ocho de quince jueces que han recibido 47 amparos de padres de familia contra la política de la Secretaría de Salud (SSA) han concedido suspensiones en las últimas dos semanas, mientras que otro más la negó para los mayores de 12 años sin problemas de salud, aunque la otorgó a uno que padece una anomalía cardíaca.

En total, quince suspensiones han sido concedidas hasta ahora en la Ciudad de México, Naucalpan, Nezahualcóyotl, San Luis Potosí y Querétaro, mientras que 31 han sido negadas en las dos primeras ciudades, además de Puebla y Monterrey.

"En la política pública en materia de salud contenida en la PNV no se advierte que hubiere justificado el motivo de exclusión a los menores de 18 años, se les debe proteger de igual manera por ser considerados que están en riesgo de contraer el virus de Covid-19", afirmó el Juez Francisco Javier Rebolledo, al ordenar vacunar a dos niños.

Laura Coria, Jueza de San Luis Potosí que ordenó vacunar a una niña, destacó, como varios de sus colegas, que la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) aprobó el 24 de junio el uso de emergencia de la vacuna de Pfizer-BioNtech para el grupo de 12 a 17 años.

La delegación del IMSS en San Luis Potosí respondió a la jueza que la SSA federal -que ha impugnado las suspensiones ante tribunales colegiados- sólo autoriza esta vacuna para segundas dosis de menores que recibieron la primera en Estados Unidos.

Sin embargo, ayer la jueza Coria reiteró su orden de valorar a la menor quejosa, y de ser el caso, aplicarle la primera dosis.

La valoración médica previa para determinar si los menores pueden recibir la vacuna es un matiz de todas las suspensiones, y algunos jueces han reflejado, en sus sentencias, la dificultad de oponerse a los planes de la SSA.

El Juzgado Noveno de Distrito en Nezahualcóyotl ha concedido siete suspensiones en las que ordena la vacuna porque los menores "corren mayor peligro de contagiarse" con el regreso a clases presenciales el 30 de agosto. Sin embargo, aclara que no pretende alterar la calendarización del plan de vacunación, dada la escasez de vacunas.

Juan Carlos Guzmán, juez Quinto en Materia Administrativa en la CdMx, ha negado doce suspensiones, pero el 20 de agosto ordenó vacunar a un niño que padece la anomalía de Ebstein, un padecimiento cardíaco, criterio similar al de un juez de Querétaro que en julio ordenó inmunizar a una adolescente con síndrome de Cri du Chat.

En uno de los amparos, los padres quejosos incluyeron como acto reclamado las declaraciones del Presidente Andrés Manuel López Obrador del 27 de julio, cuando dijo que el país no será rehén de las farmacéuticas, y sólo comprarán vacunas para niños si lo dicen los científicos y organismos internacionales.

México ha recibido 27.8 millones de dosis de Pfizer, 29.6 por ciento de todas las recibidas, y la única de las que se aplican en México autorizada para menores de edad, entre 12 y 18 años.

Así vacunan en el mundo

En otros países aplican a menores de edad la dosis de Pfizer y, en la Unión Europea, también la de Moderna.

EU

- Autorizada de 12 a 17 años
- 17% ya recibió al menos una dosis

Francia

- Avalada de 12 a 17 años

- 19% ya recibió al menos una dosis

España

- Autorizada de 12 -17 años
- 15.5% ya recibió al menos una dosis

Reino Unido

- Avalada de 16 a 17, y para vulnerables de 12 a 15

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

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**Atención psicológica, el otro reto en este regreso a clases. Estudiantes presentan altos índices de ansiedad, miedo e ira derivas del encierro**

Por: Araceli Aranday

2021-08-24

Además de libros, cuadernos y colores a la mochila escolar de nuestros niños deberá sumarse el gel antibacterial, el cubreboca y el poder de la escucha y las palabras.

Creo que es relevante hablar con los niños, saber que la decisión que se toma entre adultos, entre escuela, entre educadores y papás también tiene que involucrar a los niños y entender lo que ellos que quieren”, afirmó el especialista infectóloga, Isabel Villegas Mota.

Ante el inminente regreso a clases presenciales, especialistas entrevistados por El Once coincidieron en destacar la importancia de platicar con los menores, de escuchar sus inquietudes antes, durante y después de las jornadas escolares.

La sociabilidad limitada es lo que vivimos actualmente, al no poder reunirnos libremente con familiares y amigos, los niños con la escuela y fiestas infantiles y todo esto nos limita y nos causa ciertos problemas emocionales”, aseguró Dora María Pérez Ordaz, paidosiquiatra colaboradora de la Fundación Mexicana de Lucha contra la Depresión.

Según datos del Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de Ciudad de México, en la capital del país las atenciones a estudiantes por ansiedad ante el rendimiento escolar por las clases a distancia subieron 415% en los primeros siete meses de 2021 en comparación con el mismo periodo del año pasado.

Datos del organismo refieren que estos reportes pasaron de 40 en 2020 a 206 en el presente año.

La especialista Dora María Pérez Ordaz dijo que el miedo y la ira son sentimientos derivados del encierro, que, para poder ayudar a contrarrestar en los menores, se requiere racionalizarlos hablándoles siempre con la verdad.

Tenemos que hablar con la verdad y siempre con las palabras acordes a la edad del niño”, señaló Dora María Pérez Ordaz.

Aunado a ello y después de más de 16 meses de clases virtuales, los padres que decidan enviar a los menores a clases presenciales deberán tomar en cuenta cuatro claves básicas en los planteles escolares.

La primera clave debe de ser profesores vacunados. Segundo, uso de cubrebocas. Tercero, sana distancia y cuarta clave espacios bien ventilados. Eso es lo principal que debemos valorar”, indicó el inmunólogo Javier Murillo Nájera.

Por ello, los especialistas señalaron la importancia de verificar que la escuela cuente con un plan de prevención de contagios por COVID-19, de detección oportuna y de control de contactos de casos positivos.

Fuera del seno familiar en la convivencia con otras personas, con muchos otros compañeros, con adultos. Es relevante que haya que quien pueda verificar y desde casa también se puede hacer, que los niños estén bien capacitados, bien instruidos, bien aleccionados en los lavados de manos eficientes, en cómo utilizar el cubre boca de manera correcta y en como guardar esta distancia social”, consideró Isabel Villegas Mota.

En este regreso a las aulas estimado para el próximo 30 de agosto, expertos en Infectología descartaron la viabilidad de que los menores lleven refrigerio a los planteles.

Es un riesgo la ingesta de alimentos en espacios compartidos porque es el momento en que nos vamos a quitar el cubreboca y si lo hacemos al mismo tiempo el riesgo se incrementará”, dijo Isabel Villegas Mota.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) alista los protocolos sanitarios de ingreso a los planteles que incluye lavado de manos con agua y jabón o, en su ausencia gel antibacterial, uso de cubreboca en todo momento y espacios abiertos y ventilados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Sistemas alimentarios al límite**

Barbara Unmüssi

23 de agosto de 2021

La pandemia del Covid-19 ha expuesto de manera despiadada las deficiencias del sistema alimentario global, y hoy nos enfrentamos a una gigantesca crisis de hambre que no para de crecer. Una cuarta parte de la humanidad carece de un acceso seguro a alimentos, mientras que una de cada 10 personas está afectada por la severa inseguridad alimentaria y 811 millones de personas padecen hambre. Otra cuarta parte de la población mundial sufre diversas formas de malnutrición, entre ellas obesidad, con inmensos efectos negativos en la salud.

Ambas tendencias están en aumento, y ambas están directamente conectadas con la injusticia y la pobreza. No importa cuántos alimentos produzca el mundo, el hecho de que no se resuelvan los desequilibrios de poder en el sistema alimentario global hará que el hambre persista y las enfermedades transmitidas por los alimentos exploten.

Muchos esperan que la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios, en septiembre, sea un catalizador para un cambio real. Pero es más probable que el encuentro legitime y cimente el modelo desigual de producción alimentaria industrializada de hoy.

Eso sería una mala noticia para la gente que padece hambre en el mundo, la cual en su mayoría -418 millones de personas- vive en Asia. Más de 282 millones de personas en esa condición viven en África, donde el hambre crónica afecta a una de cada cinco personas y aumenta más aceleradamente que en cualquier otra región.

El hambre es esencialmente un problema de accesibilidad. La gente padece hambre no porque haya alimentos insuficientes en el mundo, sino porque es pobre. Si no fuera por la injusticia y la desigualdad, la producción global récord de trigo en 2020-21 en teoría podría alimentar a 14,000 millones de personas. Pero los productos agrícolas van a parar a manos de quienes tienen la mayor capacidad para pagar -inclusive en la industria alimentaria y el sector de energías renovables- y no de la gente más vulnerable. El poder de mercado supera a la soberanía alimentaria.

Los conflictos violentos, el clima extremo debido al cambio climático, la pérdida de biodiversidad y la agitación económica causada por los confinamientos por el Covid-19 han empeorado la situación de las personas vulnerables. Y el agua se vuelve cada vez más escasa para los pequeños agricultores cuando los inversores más grandes la usan en esquemas de irrigación intensiva.

Todas estas crisis limitan la capacidad de la gente más pobre para comprar alimentos o producir lo suficiente como para autoabastecerse. Como resultado de ello, el año pasado 155 millones de personas en 55 países padecieron hambre severa, es decir, 20 millones más que en 2019.

Desde la Revolución Verde en los años 1960 y 1970, hemos oído constantemente que aumentar la productividad agrícola es la clave para combatir el hambre y alimentar a la población del mundo. Hoy, corporaciones globales como Corteva (anteriormente la unidad agrícola de DowDuPont), Bayer/Monsanto y ChemChina/Syngenta promueven la productividad a través del uso de pesticidas químicos, fertilizantes artificiales y semillas híbridas alteradas genéticamente o cultivadas comercialmente que no se pueden reproducir. Pero esta agricultura muy intensiva en capital no les sirve a quienes carecen de lo esencial para una producción de alimentos segura: tierra, agua y sistemas de conocimiento de raíz regional.

Mientras tanto, casi 2,000 millones de personas a nivel global hoy tienen sobrepeso o son obesas. México, donde alrededor del 73% de la población tiene sobrepeso, es un caso particularmente preocupante.

Si los hábitos alimenticios actuales persisten, el 45% de la población del mundo podría sufrir de sobrepeso en 2050. Esto resultará en un estallido de los costos de la atención médica: se proyecta que los costos sanitarios relacionados con la dieta y vinculados con la mortalidad y las enfermedades no transmisibles excederán los 1.3 billones de dólares por año en 2030.

Una vez más, esta tendencia está siendo alimentada por poderosos intereses económicos. La industria de alimentos y bebidas se beneficia enormemente con la venta de alimentos procesados y bebidas azucaradas poco saludables. Después de todo, la grasa, el azúcar y los carbohidratos combinados con mucha sal son las calorías más baratas. En el 2019, las cinco compañías de alimentos y bebidas más grandes del mundo –Nestlé, PepsiCo, Anheuser-Busch InBev, JBS y Tyson Foods– tuvieron un ingreso combinado de 262,700 millones de dólares.

Las dietas saludables son mucho más costosas, de modo que la obesidad muchas veces es producto del poder adquisitivo bajo de las poblaciones más pobres. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura estimó que una dieta con suficientes calorías costaba 0.79 dólar por día en 2017, mientras que una dieta con suficiente nutrición costaba 2.33 dólares por día, y una dieta saludable costaba 3.75 dólares –lo que la torna inaccesible para más de 3,000 millones de personas.

Científicos de todo el mundo han propuesto que los sistemas alimentarios futuros protejan la salud tanto de los seres humanos como del medio ambiente. La Comisión EAT-Lancet, por ejemplo, ha demostrado que es posible ofrecer una dieta saludable para 10,000 millones de personas en 2050 sin destruir el planeta. El panel aconseja duplicar el consumo de frutas, verduras, frutos secos y legumbres, y reducir el consumo de carnes rojas y azúcar en más del 50 por ciento.

Lo que falta son líderes políticos que entiendan la urgencia de la crisis de los sistemas alimentarios e inicien las transformaciones necesarias. Al hacerlo, deberían enfrentarse a los poderosos intereses económicos y centrarse en las necesidades de los más vulnerables.

La pandemia ha acelerado las demandas de un modelo más resiliente y diverso de agricultura y producción de alimentos. Las iniciativas populares basadas en decisiones comunitarias e ideas de acceso abierto pueden ayudar a desarrollar sistemas alimentarios locales que no sean víctimas de la apropiación empresarial, como cocinas comunitarias, centros de nutrición e iniciativas de agricultura urbana. Alrededor de 300 granjas urbanas influyeron en las decisiones alimenticias en Johannesburgo, Sudáfrica, en 2020.

Desafortunadamente, la inminente Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios parece destinada a consolidar el status quo. La agenda deja poco espacio para cuestiones estructurales cruciales que están arraigadas en desequilibrios de poder y en la economía política. Y el lobby de la agricultura industrial bien puede buscar diluir la discusión de los temas científicos importantes en la agenda, entre ellos el acceso a semillas adaptadas localmente, las consecuencias de pesticidas altamente peligrosos y la regulación de la tierra y el agua.

Lo que necesitamos es una Cumbre de Sistemas Alimentarios popular que apunte a poner fin al hambre y la malnutrición, proteger los ecosistemas y ofrecer a los pequeños agricultores una subsistencia decente. Los más afectados por las consecuencias negativas de nuestros sistemas alimentarios actuales deberían desempeñar un papel vital en la discusión de cómo transformarlos.

La autora: Barbara Unmüssi es presidenta de la Fundación Heinrich Böll.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Discutirán, ahora sí, proyecto de aborto

Víctor Fuentes

24 de agosto, 2021

En septiembre, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) discutirá un proyecto que, de ser aprobado por mayoría de ocho votos, le permitirá declarar por primera vez que penalizar el aborto es inconstitucional.

La Corte incluyó ayer, en el décimo lugar de su lista de sesión para el Pleno, el proyecto del Ministro Luis María Aguilar, que podría llevar a declarar inconstitucional la penalización del aborto en Coahuila, mismo que fue aplazado a principios de mayo pasado para dar tiempo a recibir opiniones de organizaciones y de personas interesadas.

También fueron enlistados de nuevo un proyecto del Ministro Alfredo Gutiérrez, que propone invalidar la protección a la vida desde el momento de la concepción, prevista en la Constitución de Sinaloa y otros estados, y otro proyecto de Aguilar, que avala la objeción de conciencia de personal médico, permitida desde 2018 en la Ley General de Salud.

Estos dos asuntos serán debatidos de manera consecutiva con el de aborto, por lo que el Pleno dedicará buena parte de sus sesiones de septiembre a los tres casos, probablemente iniciando el lunes 6.

Hasta ahora, por impedimentos técnicos, el Máximo Tribunal nunca ha podido votar un proyecto en el que determine si penalizar el aborto viola los derechos humanos de las mujeres, lo que se podría lograr en el caso de Coahuila, ya que no es un amparo, sino una acción de inconstitucionalidad que impugna en abstracto el Código Penal estatal.

En 2017, la entonces PGR presentó esta acción a la Corte, pidiendo invalidar el artículo 196 del Código porque, en todos los casos, sanciona con uno a tres años de cárcel a la mujer que aborta voluntariamente, sin permitir la interrupción legal del embarazo en la primera etapa de gestación, lo que según el proyecto de Aguilar viola derechos reproductivos.

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

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

**Mexicanos, aún lejos de casas decorosas y dignas; viviendas no satisfacen a moradores. Alrededor de 25% no le gusta su piso, techo, cocina, sala, cantidad de cuartos, baños y acabados, según datos del Inegi**

Mario Luis Fuentes

24 de agosto, 2021

De acuerdo con el texto constitucional, en México, toda familia tiene derecho a una vivienda digna y decorosa. Sin embargo, los indicadores de la Encuesta Nacional de Vivienda (Envi), presentada el 23-08-2021 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), muestran que estamos muy lejos de hacer realidad ese derecho constitucional.

#### Amplia insatisfacción

De acuerdo con la Envi, en el país hay un 24.6% de la población que se dice muy insatisfecha o algo insatisfecha con la calidad del piso de la vivienda donde habita y un porcentaje de 24.27% señala que lo está respecto de la calidad de los muros y techos; el 36.23% señala lo mismo respecto de la pintura, los recubrimientos y otros acabados; el 11.35% lo señala respecto de la iluminación natural; el 10.3% lo está respecto de la ventilación natural; mientras que un 15.9% se muestra insatisfecho respecto de la protección contra la lluvia, frío, calor o viento que les ofrecen sus viviendas.

De igual forma, hay un 20.4% de las y los habitantes de las viviendas que se dicen poco o nada satisfechos con la cantidad de cuartos de que disponen para dormir, el 23.55% señala lo mismo respecto de los baños de sus viviendas; el 28.17% lo está respecto de su cocina; el 34.34% lo está respecto de la sala-comedor; mientras que el 26.67% se dice igualmente insatisfecho respecto del patio de la vivienda en que residen.

#### Viviendo a la distancia

De acuerdo con el Inegi, el 23.8% de la población nacional se dice poco o nada satisfecho con la distancia y tiempo a la que se encuentran de sus trabajos (prácticamente uno de cada cuatro); el 16.8% señala lo mismo respecto de los centros escolares; el 28.2% lo señala respecto de los centros de salud; el 29.2% lo declara respecto de los mercados o centros comerciales; el 32.7% piensa lo mismo respecto de parques o espacios deportivos; mientras que el 51.6% lo declara respecto de los centros de recreación o instalaciones culturales.

#### El reto de la inclusión

Los datos de la Envi muestran que el 16.9% de las viviendas del país requieren adaptaciones para garantizar una movilidad y habitabilidad mínima para personas con alguna discapacidad.

Entre ellas, el 12.9% (4.5 millones de viviendas) requieren la instalación de pasamanos; 12.3% (4.3 millones) requieren la adaptación de los baños; 9.9% (3.4 millones) necesitan la ampliación de puertas; mientras que el 12.8% (4.5 millones) necesitan de la construcción de rampas de acceso y movilidad.

#### Entornos agresivos

De acuerdo con el Inegi, los entornos de las viviendas son mayoritariamente hostiles a sus habitantes, pues del total de las que están habitadas en el país, en el 58.4% se percibe la falta de rampas para personas con discapacidad en las calles y entornos que les rodean; el 39% percibe mucho o algo de ruido por vecinos o del exterior; el 48% declara que hay mucha o algo de basura tirada en las calles; el 18% identifica que hay contaminación por fábricas o construcciones; el 23.8% percibe deterioro por abandono de viviendas o espacios públicos; el 31% señala que hay vandalismo, grafitis o pintas; mientras que el 44% percibe constantes robos.

Por su parte, el Coneval estima que 11.8 millones de personas son vulnerables por carencia de calidad de espacios de sus viviendas, y que 22.7 millones lo son por carencia de acceso a servicios en sus casas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### Excélsior

### **Confirman cuatro casos de hongo negro en Sinaloa. La Secretaría de Salud en Sinaloa detalló que dos pacientes ya perdieron la vida y otro par continúan hospitalizados**

Jesús Bustamante

23-08-2021

Se han detectado cuatro casos de hongo negro durante las últimas semanas, confirmó la Secretaría de Salud en Sinaloa, al dar a conocer que dos pacientes ya perdieron la vida y otro par continúan hospitalizados.

El titular de esta dependencia, Efrén Encinas Torres, dijo que eran casos sospechosos, por lo que se requirieron pruebas de laboratorio para confirmar la presencia de esta enfermedad, la cual resultó positiva para cuatro pacientes en Culiacán y Mazatlán.

Las dos personas que todavía están hospitalizadas se encuentran en instituciones públicas, aisladas y estables, además responden positivamente al tratamiento.

No es para causar una alerta o alarma epidemiológica, es una enfermedad que tiene muchos años de existir, se presenta en pacientes inmunocomprometidos, en los diabéticos, en los que toman inmunosupresores", afirmó.

Sin embargo, estos cuatro pacientes si estaban relacionados con el virus SARS-Cov2, pero insistió que la Murcomicosis, como en realidad se llama esta enfermedad altamente contagiosa, no es motivo de alerta en Sinaloa.

Destacó que en lo que va de la pandemia se han registrado más de 66 mil casos de covid-19 en la entidad y únicamente cuatro han desarrollado hongo negro, lo que representa una cifra muy baja.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Desarrollan método a partir de proteínas humanas para aplicar terapias moleculares, según anuncian en la revista Science**

24 de agosto de 2021

Madrid. Investigadores del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) y sus institutos McGovern de Investigación Cerebral y el Broad, así como el Instituto Médico Howard Hughes y la Universidad Harvard, en Estados Unidos, desarrollaron una nueva forma de administrar terapias moleculares a las células, según anuncian en la revista Science.

El sistema, denominado SEND, puede programarse para encapsular y administrar diferentes cargas de ARN. Aprovecha las proteínas naturales del organismo que forman partículas similares a los virus y se unen a ese material genético, además, puede provocar una respuesta inmunitaria menor que otros métodos.

La nueva forma de aplicación funciona eficazmente en modelos celulares y, si se sigue desarrollando, podría abrir una nueva clase de métodos de administración para una amplia gama de medicamentos moleculares, incluidos los de edición y sustitución de genes.

Los actuales vehículos de aplicación de estas terapias pueden ser ineficaces e integrarse aleatoriamente en el genoma de las células, y algunos pueden estimular reacciones inmunitarias no deseadas. SEND (Selective Endogenous eNcapsidation for cellular Delivery) promete superar esas limitaciones, lo que podría abrir nuevas oportunidades para desplegar la medicina molecular.

La comunidad biomédica ha estado desarrollando potentes terapias moleculares, pero su introducción en las células de forma precisa y eficiente es un reto. SEND tiene el potencial de superar estos retos, explicó el pionero de Crispr Feng Zhang, autor principal del estudio, miembro de los institutos del MIT e investigador del Instituto Médico Howard Hughes.

El equipo describe en Science cómo ese método aprovecha las moléculas fabricadas por las células humanas. En el centro de él se encuentra una proteína llamada PEG10, que de forma normal se une a su propio ARN y forma una cápsula protectora esférica a su alrededor.

En su estudio, diseñaron la PEG10 para empaquetar y entregar selectivamente otro ARN. Los científicos utilizaron el SEND para entregar el sistema de edición de genes Crispr-Cas9 a células de ratón y humanas a fin de editar genes específicos.

El primer autor, Michael Segel, investigador posdoctoral en el laboratorio de Zhang, y Blake Lash, segundo autor y estudiante de posgrado también en el grupo, sostuvieron que la PEG10 no es única en su capacidad de transferir ARN.

Eso es lo más emocionante. Este estudio demuestra que probablemente hay otros sistemas de transferencia de ARN en el cuerpo humano que también pueden aprovecharse con fines terapéuticos. También plantea algunos aspectos fascinantes sobre cuáles podrían ser las funciones naturales de estas proteínas, resalta Segel.

La proteína PEG10 existe de forma natural en los seres humanos y deriva de un retrotransposón, elemento genético similar a un virus, que se integró en el genoma de los ancestros humanos hace millones de años. Con el tiempo, ha sido cooptada por el organismo para formar parte del repertorio de proteínas importantes para la vida.

Hace cuatro años, los investigadores demostraron que otra proteína derivada del retrotransposón, la ARC, forma estructuras similares a las de los virus y participa en la transferencia de ARN entre células. Aunque estos estudios sugerían que era posible diseñar proteínas retrotransposónicas como plataforma de transporte, los científicos no habían conseguido aprovechar estas proteínas para empaquetar y transportar cargas específicas de ARN en células de mamíferos.

Sabiendo que algunas proteínas derivadas de retrotransposones pueden unir y empaquetar cargas moleculares, el equipo de Zhang recurrió a ellas como posibles vehículos de entrega. Buscó sistemáticamente entre estas proteínas del genoma humano las que podían formar cápsulas protectoras.

SEND se compone de proteínas que se producen de forma natural en el organismo, lo que significa que puede no desencadenar una respuesta inmunitaria. Si esto se demuestra en otros estudios, los investigadores afirman que podría abrir oportunidades para administrar terapias génicas de forma repetida con mínimos efectos secundarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)