

**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**

**SSA retrasa un mes vacunación contra influenza; iniciará el 3 de noviembre ....4**

**SSA realizará Censo Nacional de Pacientes con Enfermedades Raras .....5**

**Secretaría de Salud pide al Congreso nuevas reformas contra la comida chatarra. Advierten que sin cambios legales difícilmente se logrará la transformación en el sistema de salud .....6**

**Compra de vacunas contra Covid, pasa a la Secretaría de Salud: Ebrard .....8**

**Aunque México está en el umbral de las 100 millones de vacunas aplicadas contra Covid, sólo la mitad de los adultos tiene esquema completo .....8**

**Los contagios entre menores de 17 años aumentaron 3% en tercera ola. La mortalidad no sufrió impacto; sigue en menos de un punto porcentual .....10**

**Rechazo de la OPS a las restricciones de viaje por vacunas .....11**

**Jaime Sepúlveda y Carlos del Río / Vacunación en niñ@s (Opinión) .....12**

**La Iniciativa Mérida concluyó; se trabaja en un nuevo pacto: Ebrard .....14**

**Realizan análisis a partir de la Base de Datos Internacional de Longevidad // Abarca personas supercentenarias y semisupercentenarias. Probable, que los seres humanos vivan hasta 130 años, según nuevo estudio .....15**

**Vacuna covid de AstraZeneca muestra 74% de eficacia en nuevo ensayo .....17**

**Aprueban en Senado hasta 45 años de cárcel por alterar vacunas y pruebas contra Covid-19 .....18**

**¿Cuáles son los requisitos para la vacunación anticovid en adolescentes de 12 a 17 años? .....19**

**CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y Petróleos Mexicanos .....21**

<b>CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Sinaloa .....</b>	<b>22</b>
<b>CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tlaxcala .....</b>	<b>22</b>
<b>Una de cada cinco personas será diagnosticada con cáncer en su vida: expertas .....</b>	<b>22</b>
<b>ISSSTE logra 65% de sobrevida en tumor cerebral infantil.....</b>	<b>24</b>
<b>Liliana Martínez Lomelí: ¿Qué hay detrás de la búsqueda del bienestar? (Opinión) .....</b>	<b>25</b>
<b>Enfrentan mujeres en México revés de 13 años en materia laboral .....</b>	<b>26</b>
<b>Publica DOF licencias de paternidad en el CJF .....</b>	<b>28</b>
<b>Manuel Ajenjo: Mujeres violentas contra la violencia (Opinión).....</b>	<b>29</b>
<b>COVID ha empujado a 100 millones a pobreza extrema: Banco Mundial .....</b>	<b>30</b>
<b>¿Eres trabajador independiente? Conoce cómo puedes tener seguros del IMSS. Este programa piloto beneficia a trabajadores no asalariados que no cuentan con seguridad social.....</b>	<b>31</b>
<b>Pega más el desempleo a jóvenes con secundaria y bachillerato. El sector urbano sufrió mayor afectación, revela la ENOE .....</b>	<b>34</b>
<b>Alberto Tovar: Modalidad 40, una inversión para la vejez (Opinión).....</b>	<b>35</b>
<b>Jorge Fernández Menéndez: Fin a la Iniciativa Mérida y ¿ahora qué? (Opinión).....</b>	<b>37</b>
<b>Día Mundial del Corazón: ¿Cómo prevenir un infarto? Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte entre la población en México y el mundo, ¿necesitas una razón más para cuidarte? .....</b>	<b>38</b>



# Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Salud en la Prensa Digital  
Jueves 30 de septiembre de 2021

---

Usan AI para identificar el próximo virus que pasará de animales a humanos, de acuerdo a un equipo de investigadores de la Universidad de Glasgow en el Reino Unido .....	40
La Tierra se oscurece debido al cambio climático.....	42

## Milenio

### **SSA retrasa un mes vacunación contra influenza; iniciará el 3 de noviembre**

29.09.2021

La Secretaría de Salud retrasó un mes el inicio de la campaña de vacunación contra la influenza 2021-2022, por lo que con la aplicación de 32 millones 328 mil 200 dosis para el territorio nacional, la inmunización comenzará el 3 de noviembre.

De las dosis a aplicarse, 15 millones corresponden a la Secretaría de Salud. El organismo detalló que todas las instituciones de salud cuentan con insumos y personal necesario para atender a la población objetivo, la cual es:

Niñas y niños de seis a 59 meses

Personas adultas mayores

Mujeres embarazadas

Personal de salud

Quienes viven con factores de riesgo de sufrir complicaciones en caso de contagio

Con el compromiso de la empresa productora y los procesos de liberación de las vacunas que realiza la Comisión Federal para Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para garantizar inocuidad, seguridad y calidad de las vacunas, la distribución de las dosis comenzará en la segunda quincena de octubre para llegar a los lugares más remotos del país y arrancar formalmente en el tiempo programado.

Hasta el momento, en México el comportamiento de la influenza se encuentra en parámetros por debajo de lo habitual gracias a las medidas sanitarias implementadas contra la pandemia de coronavirus: el lavado de manos frecuente, uso de cubrebocas y sana distancia.

La temporada de influenza 2021-2022 en el hemisferio norte abarca de la semana 40 de 2021 a la semana 20 de 2022. Durante esa temporada, generalmente se espera un aumento en el número de casos de esta enfermedad, teniendo su pico máximo de infecciones durante los meses de enero y febrero.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## 24 horas

### SSA realizará Censo Nacional de Pacientes con Enfermedades Raras

Karina Aguilar

Septiembre 29, 2021

Del 1 de octubre 2021 al 15 de enero de 2022, el Consejo de Salubridad General (CSG), llevará a cabo el primer Censo Nacional de Pacientes con Enfermedades Raras, que permitirá contar por primera vez con información para la construcción de un registro nacional que será público.

El censo será levantará de manera virtual a través del dominio [www.csg.gob.mx](http://www.csg.gob.mx) localizado en la página oficial del CSG, para lo cual es necesario que los participantes cuenten con su Clave Única de Registro de Población (CURP), y datos de la enfermedad que padecen, a partir de los cuales se realizará la captura e identificación de pacientes.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, las enfermedades raras, de origen desconocido y escasa evidencia científica para el diagnóstico y tratamiento, tienen en común el peligro de muerte o invalidez crónica, debido a que suelen confundirse o asociarse con otros padecimientos más conocidos.

En el artículo 224 de la Ley General de Salud se define a las enfermedades raras como aquellas que tienen baja incidencia, es decir, se presentan pocos casos en un año, y baja prevalencia -pocas personas las padecen- de no más de cinco registros por cada 10 mil habitantes.

Las autoridades de Salud, señalan que la mayoría tiene causas genéticas; sin embargo, 20% corresponde a inmunodeficiencias, enfermedades autoinmunes e infecciones. Por el grado de complejidad, muchas de las y los pacientes son diagnosticados hasta después de cinco años y, en uno de cada cinco casos, después de 10 o más años.

El 14 de junio del 2018, la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras dio a conocer el último listado oficial donde consigna que se tienen documentadas 20 enfermedades raras.

El trabajo de la comisión también se enfoca en impulsar lineamientos para la integración del asesoramiento genético que evite la aparición de nuevos casos de enfermedades raras, entre las que se encuentran la mucopolisacaridosis, enfermedad de Gaucher, síndrome de Turner, espina bífida, fibrosis quística, histiocitosis, fenilcetonuria, galactosemia y homocistinuria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Heraldo de México**

**Secretaría de Salud pide al Congreso nuevas reformas contra la comida chatarra. Advierten que sin cambios legales difícilmente se logrará la transformación en el sistema de salud**

Iván E. Saldaña

2021/9/29

La Secretaría de Salud federal pidió al Congreso de la Unión discutir y aprobar un paquete de reformas con “una regulación mucho más efectiva” de los alimentos no saludables y ultraprocesados en México, pues reconoció que sin nuevas reglas “difícilmente” tendrá éxito la transformación en el sistema de salud que empuja el gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador.

“Creemos que los cambios legales que nos puedan permitir el tener un abordaje más amplio en la capacidad regulatoria del Estado de estos ambientes va a ser una pieza fundamental, y por eso el gran compromiso de trabajar de cerca con el Frente”, dijo este miércoles el director general del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), Ruy López Ridaura.

Al participar en el acto virtual de reinstalación del “Frente Parlamentario contra el Hambre (FPH), Capítulo México”, frente integrantes del Poder de México y de otros países latinoamericanos, asociaciones civiles y miembros de organismos internacionales, el funcionario federal enlistó a integrantes de la Cámara de Diputados y del Senado al menos tres grandes reformas.

El primero, dijo, es una ley reglamentaria que haga tangible el artículo 4 de la Constitución que garantiza como derecho humano la alimentación adecuada.

“Creemos que ahorita es la oportunidad para que en esta nueva iniciativa de una Ley Reglamentaria para el Derecho a una Alimentación Saludable pueden dar, pueden florecer muchas de las iniciativas que también desde el gobierno y desde el Ejecutivo, y especialmente de este grupo intersecretarial impulsamos”, dijo.

Como segundo punto, resaltó que se necesita ir más allá de la normatividad oficial del etiquetado de alimentos industrializados en México.

“Tiene un componente muy importante de comunicación a las personas, al consumidor, pero también tiene que ser clave para la regulación ambientes escolares, de ambientes laborales y para muchas otras políticas públicas que pueden partir desde la conformación de esta definición de alimentos que tienen etiquetado de advertencia para que a partir de ahí tener una regulación mucho más efectiva.

Otro de los pendientes, dijo, es “hacer realidad la firma y la adhesión de México a este Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. Creemos que este es uno de los objetivos fundamentales y debemos de tener la capacidad regulatoria del Estado”.

#### Transformación del sistema de salud

López Ridaura resaltó que el gobierno federal está trabajando en la transformación del sistema de salud, a fin de garantizar que su servicio sea gratuito y universal.

“Pero si esto no va acompañado de una transformación, también de los cambios o determinantes estructurales que están motivando que las personas tengan dietas menos saludables, difícilmente se va a lograr con una transformación del sector de atención médico. Y es por eso que aquí las políticas públicas son fundamentales”, advirtió.

En la reinstalación del equipo de trabajo que representa a México en el Frente Parlamentario contra el Hambre, órgano integrado por un grupo plural de legisladores de 21 países de la región, la senadora Ana Lilia Rivera Rivera expuso acciones nacionales para “la materialización del derecho a la alimentación adecuada”.

“Como son la garantía legal del derecho al consumo informado, la preservación de semillas nativas y las formas tradicionales de producción agrícola y lograr legislaciones generales que reglamenten los derechos fundamentales a la alimentación, al agua y al saneamiento”, explicó la también coordinadora del FPH Capítulo México.

En tanto, la vicecoordinadora de la bancada de Morena la Cámara de Diputados, Aleida Alavez Ruiz, aseguró que su grupo impulsará en esta legislatura todas las reformas necesarias para garantizar en México una alimentación adecuada.

“En este momento cabría preguntarnos ¿los problemas de alimentación son por falta de alimentos o por desigualdad en el acceso a ellos, o es una combinación de ambas?”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## MVS Noticias

### **Compra de vacunas contra Covid, pasa a la Secretaría de Salud: Ebrard**

Jatziri Magallanes

29 de septiembre, 2021

La compra de vacunas contra Covid para la población de 12 a 17 años de edad ya será competencia de la Secretaría de Salud, confirmó el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard.

En entrevista en la cancillería, detalló que los contratos del gobierno mexicano con la farmacéutica Pfizer para vacunar a la población menor de 18 años contra el Covid-19 pasarán a la cancha de SSA toda vez que el apoyo de la SRE solo fue por la coyuntura de la pandemia.

“Con Pfizer tenemos este año contratadas 50.4 millones de vacunas de las cuales se han entregado en tiempo y forma ya más de 33 millones, lo demás se tiene que entregar de aquí a diciembre de acuerdo al contrato del 2021, el contrato 2022 ya lo va a llevar a cabo la secretaría de Salud porque ya no correspondería a la cancillería participar porque ya no estamos en una etapa de emergencia o incertidumbre como la que tuvimos desgraciadamente el año pasado”, remarcó.

El funcionario manifestó su interés de que la farmacéutica pueda producir en México esa vacuna y que el Gobierno mexicano pueda firmar más contratos con Pfizer “ojalá lo podamos lograr”, al tiempo de confirmar que la compra de vacunas contra Covid para ese sector pasará a la Secretaría de Salud

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Aunque México está en el umbral de las 100 millones de vacunas aplicadas contra Covid, sólo la mitad de los adultos tiene esquema completo**

Iris Velázquez

30 de septiembre, 2021

México se acercó ayer al umbral de las 100 millones de vacunas aplicadas contra Covid-19; sin embargo, la cifra apenas alcanza para la mitad de la población objetivo y la cobertura resulta desigual en los estados.

La Secretaría de Salud reportó que ayer se alcanzó la cifra de 99 millones 868 mil 671 vacunas aplicadas. Dichas dosis han servido para inmunizar con esquema completo sólo a 44 millones 902 mil 572 personas.

Sin embargo, la cobertura es desigual, pues hay entidades como Chiapas y Puebla, que tienen un 48 y 49 por ciento de su población inmunizada con al menos una dosis, frente a Campeche y Oaxaca que registran un 55 por ciento de cobertura.

Otros estados como la Ciudad de México y Querétaro tienen coberturas superiores al 90 por ciento de su población con al menos una dosis, mientras que Quintana Roo, Sinaloa y Yucatán registran más del 85 por ciento.

El infectólogo Alejandro Macías indicó que, si bien llegar a estos 100 millones de vacunas aplicadas es un avance, esto implica cerca de la mitad de la meta.

Explicó que lo ideal sería que todos los ciudadanos recibieran el biológico en un esquema completo. Recordó que en México habitan cerca de 126 millones de personas, pero la mayoría de las vacunas avaladas son de dos dosis.

"Tendríamos que tener una muy alta proporción de toda la población con un esquema de vacunación completo, y si consideramos que somos 126 millones de mexicanos, y que la mayoría de las vacunas necesitan dos dosis, vamos a necesitar alrededor de por lo menos unos 200 millones, entonces, como vemos, vamos más o menos en el 50 por ciento", expuso.

No obstante, el ex Comisionado Nacional para la Prevención y Control de la Influenza en México reconoció que este proceso de vacunación no tiene precedentes en el País.

"Yo no niego que se haya hecho un gran esfuerzo y se han adquirido vacunas en condiciones muy difíciles de un mercado internacional muy competido, pero también es verdad que todavía nos falta mucho", expuso.

Para alcanzar esta cantidad de dosis pasaron poco más de nueve meses. La inmunización contra el nuevo coronavirus inició en México como regalo navideño el 24 de diciembre para personal de salud, el primer grupo electo para recibir el biológico.

En ese entonces se aplicó la vacuna de la farmacéutica Pfizer, la primera avalada para la población mexicana.

Actualmente, la autoridad sanitaria local ha aprobado siete. Además de la mencionada, se agregan: AstraZeneca, SinoVac, Sputnik V, Cansino, Janssen, y Moderna.

Después del personal de salud de primera línea contra Covid-19, siguieron los maestros, posteriormente los adultos de 60 años y más, luego los de 50 a 59, de 40 a 49, 30 a 39, a los mayores de 18 años y luego de diversos amparos, el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, anunció que la segunda semana de

octubre arrancará la inmunización a menores de entre 12 y 17 años con comorbilidades.

La misión ha recaído en personal de salud de distintas instituciones y Servidores de la Nación, quienes coinciden que ha sido una labor titánica.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Los contagios entre menores de 17 años aumentaron 3% en tercera ola. La mortalidad no sufrió impacto; sigue en menos de un punto porcentual**

Ángeles Cruz Martínez

30 de septiembre de 2021

Durante la tercera ola de la pandemia de Covid-19 en México, la afectación a menores de 17 años aumentó en 3 puntos porcentuales respecto a lo reportado desde el inicio de la emergencia sanitaria, con lo que se ubicó en 8 por ciento del total de casos confirmados. En cambio, no hubo ningún impacto en la mortalidad, la cual se mantiene en menos de uno por ciento de los decesos ocurridos en el país, señala el documento rector de la Política Nacional de Vacunación.

La actualización de la estrategia, a cargo del Grupo Técnico Asesor en Vacunación de la Secretaría de Salud (SSA), destaca el beneficio de aplicar el biológico contra el coronavirus a los adolescentes con enfermedades crónicas, porque entre quienes han perdido la vida, 16 por ciento tenía obesidad, 11 por ciento padecía alguna enfermedad que disminuía su sistema de defensas y 7 por ciento vivía con diabetes.

Los especialistas plantean que el aumento en la cantidad de enfermos menores de edad se debe, entre otros factores, a que se redujo en la población la percepción del riesgo de contagio, el síndrome de fatiga pospandemia generado por el aislamiento social y la introducción de la vacuna contra el SARS-CoV-2 como método de prevención.

Ante el aumento del riesgo de complicaciones y de perder la vida entre quienes viven con padecimientos crónicos graves, se da inicio al plan para vacunar a adolescentes de 12 a 17 años con el inmunógeno fabricado por el laboratorio Pfizer, único con autorización para uso de emergencia en este rango de edad en el país.

### Baja disponibilidad

Si bien el biológico es accesible, debido a que solamente una de las siete marcas comerciales ha sido autorizada para este rango etario, se debe considerar como población con baja disponibilidad potencial de vacunas. Por ello, será importante

estratificar el riesgo y vacunar a los que realmente están en mayor riesgo de complicaciones.

Además, aunque el documento puntualiza que México ha adquirido 260 millones 505 mil 240 vacunas contra el coronavirus, suficientes para toda la población, los expertos advierten que por ahora los menores de 12 años no serán inmunizados sino hasta que se cuente con suficiente evidencia de seguridad en este sector. Resaltan que actualmente están en proceso diferentes ensayos clínicos para corroborar la seguridad y eficacia de los biológicos en esa franja poblacional.

Sobre las acciones a seguir para vacunar a los adolescentes (12 a 17 años), señalan que los coordinadores de las brigadas deberán asegurarse de que a cada candidato a recibir el biológico se le realice una valoración clínica previa o en el mismo lugar donde se ubique el módulo de vacunación. Además, los pacientes deberán presentar su carnet de citas del hospital donde son atendidos por su enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Rechazo de la OPS a las restricciones de viaje por vacunas

Ángeles Cruz Martínez

30 de septiembre de 2021

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) rechaza las barreras de acceso que imponen algunos países a las personas sin certificado de vacunación contra el coronavirus, así como a quienes recibieron algún biológico no autorizado por la nación a la que se desea viajar.

Jarbas Barbosa, director asistente del organismo internacional, señaló que tampoco se recomienda aplicarse una segunda vacuna a fin de cumplir con los requisitos de algunos gobiernos, porque no hay estudios que garanticen que dicho procedimiento sea seguro.

En conferencia, el especialista se refirió así a la creciente preocupación entre las personas que tienen la intención y la posibilidad de realizar viajes internacionales, pero se enfrentan con medidas como las anunciadas por el gobierno de Estados Unidos hace unos días, de que a partir de noviembre el ingreso a ese territorio será posible si los individuos recibieron alguna de las vacunas autorizadas por ese país o por la Organización Mundial de la Salud. Éstas son las fabricadas por los laboratorios Pfizer, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Moderna, Sinopharm y Sinovac.

México dispone de siete marcas comerciales que se han administrado de acuerdo con la disponibilidad, y hay dos que no están incluidas en la lista estadounidense: la rusa Sputnik V y la china de Cansino Biologics.

Ayer, en conferencia de prensa, Barbosa descartó que tales restricciones se traduzcan en mayor protección para las poblaciones. Por el contrario, es una barrera, un factor que amplía la desigualdad y atenta contra los derechos de las personas.

Los criterios sanitarios no deben convertirse en obstáculos para el tránsito de personas. Recordó que el Reglamento Sanitario Internacional señala que la única vacuna obligatoria para ingresar a algunos países es la preventiva de la fiebre amarilla.

Acuerdo de compra con Sinovac

En otro tema, Barbosa informó que la OPS, por medio del Fondo Rotatorio de Vacunas, está en negociaciones con varios fabricantes para comprar inmunizantes en nombre de los países de la región. Explicó que está por concretarse un acuerdo con la empresa Sinovac, que venderá 8 millones 500 dosis en lo que resta del año y más de 80 millones en 2022.

Además, en la conferencia se dio a conocer que la organización ha ayudado al mecanismo Covax a entregar 50 millones de dosis, entre ellas casi 14 millones donadas por los fabricantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Jaime Sepúlveda y Carlos del Río / Vacunación en niñ@s (Opinión)

30 de septiembre, 2021

Al inicio de la pandemia de COVID-19 se presentaron pocos casos en niñ@s. De hecho, se piensa que el sistema inmune de los menores está mejor equipado para evitar la infección y mitigar la enfermedad por el virus SARS-CoV-2. Sin embargo, con la emergencia de la variante Delta se han infectado muchos más niñ@s que antes. La semana pasada, aproximadamente el 27% de los casos reportados en Estados Unidos fueron en menores de edad. Y si bien el número que requiere hospitalización sigue siendo bajo, con aproximadamente 2% del total de hospitalizados por COVID-19, cerca de 2,000 niñ@s están actualmente hospitalizados por esa enfermedad en Estados Unidos. Al día de hoy, los menores de 12 años de edad en ese país no son candidatos a la vacunación contra el COVID-19, por lo cual la protección de los menores se limita a vacunar a los adultos que viven con ellos y al uso del cubrebocas.

Es por ello que el anuncio esta semana de que los ensayos clínicos realizados con la vacuna Pfizer-BioNTech en niños y niñas de 5 a 11 años de edad tuvieron éxito, con muy buenos resultados de inmunogenicidad y seguridad, es una muy buena noticia. La formulación de esta vacuna contiene un tercio de la dosis en relación con la de adultos. Obviamente, no se debe usar la vacuna aprobada para adultos en escolares. Los productores de la vacuna buscarán la autorización de la agencia reguladora de Estados Unidos para su aplicación en este grupo de edad. Como es sabido, los jóvenes de 12 a 17 años de edad ya están recibiendo la vacuna desde el pasado mes de mayo en ese país.

La vacunación de los menores de edad será importante para contener la pandemia, puesto que llegar a la inmunidad de rebaño será difícil sin ello. Como es el caso con la mayoría de los virus respiratorios, los niños juegan un papel importante en las cadenas de transmisión. Igual a lo que sucede con las otras vacunas contra enfermedades transmisibles en niños, la vacunación contra COVID-19 será fundamental para la educación presencial en las escuelas. Vacunar a los niños tiene entonces un triple beneficio: romper cadenas de transmisión; evitar riesgo de enfermedad grave y hospitalización, y posible fallecimiento. Si bien son pocos los menores que han fallecido por COVID-19, una sola muerte en niños por una causa prevenible es inadmisibles.

La mayoría de los países industrializados y otros de ingresos medios cuentan a los mayores de 16 años como población elegible, y han procedido rápidamente a vacunarlos. En España, por ejemplo, 80% de los adolescentes están cubiertos con al menos una dosis. En Estados Unidos, 75% de estos jóvenes tienen una dosis, y 65% están completamente vacunados. En Europa, Dinamarca, España, Francia y Alemania están vacunando a adolescentes a partir de los 12 años. En América Latina, Chile inició la vacunación de niños de 6-11 años con CoronaVac, la vacuna elaborada por Sinovac. El Salvador también empezó la vacunación en este mismo grupo de edad. Cuba ha sido incluso más audaz, al implementar la vacunación de niños de 2 años en adelante.

Un tema aparte y poco discutido es el de la orfandad producida por la pandemia actual. La revista Lancet estima que más de un millón y medio de menores en el mundo han perdido al menos a uno de sus padres. En México, la estimación es que se han producido 35 huérfanos por cada 10,000 niños en el país. La vacunación oportuna en esas familias hubiera evitado esta tragedia.

En México, el gobierno ha establecido que sólo los niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas serán candidatos a vacunación -a partir del 1o. de octubre-. Esta decisión responde en buena medida a la presión de muchos padres de familia, que se han amparado contra la decisión original de no autorizar la vacunación en menores. El argumento erróneo esgrimido por las autoridades es que vacunar

niñ@s significaría no vacunar a los adultos -como si fuera un juego suma cero-. Dejemos que la ciencia guíe a la política, y no al revés. Por cierto, dejemos también de perseguir a los científicos en México.

México tenía una historia de éxito y orgullo nacional en su Programa Nacional de Vacunación, creado en 1990. Gracias a dicho programa, se logró erradicar la poliomielitis, la difteria, el sarampión y el tétanos neonatal y se ha controlado la tos ferina y las formas graves de tuberculosis infantil. Desde 1985 se realizan los días nacionales de vacunación y, desde 1991, las Semanas Nacionales de Salud. Sin embargo, la respuesta de México a la actual pandemia ha sido errática, tardía y dominada por consideraciones políticas. Esperemos que el gobierno decida finalmente invertir en salud y que México pueda sentirse orgulloso y protegido por un programa nacional de vacunación efectivo contra el COVID-19. Soñar no empobrece.

Jaime Sepúlveda es Profesor Distinguido en Salud Global de la Universidad de California, San Francisco.

Carlos del Río es Profesor Distinguido de Medicina y Epidemiología de la Universidad de Emory @CarlosdelRio7

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **La Iniciativa Mérida concluyó; se trabaja en un nuevo pacto: Ebrard**

Arturo Sánchez Jiménez

30 de septiembre de 2021

El canciller Marcelo Ebrard afirmó ayer que la Iniciativa Mérida es un tema concluido entre México y Estados Unidos y que se está entrando en una nueva etapa de cooperación bilateral en materia de seguridad.

Señaló que está en puerta la celebración del diálogo de seguridad de alto nivel entre los gobiernos de ambos países, en el que el punto principal será concretar un documento de entendimiento que se ha venido trabajando en conjunto.

Ya tenemos un documento muy avanzado que hemos trabajado conjuntamente, que pone en el centro de atención, en el caso de México, reducir la violencia, los homicidios, todas las formas de violencia que tenemos en México y, en función de eso, se propuso también brindar atención a por qué aumenta tanto el consumo de estupefacientes en Estados Unidos y en México. Qué podemos hacer en conjunto. Y nuevas acciones o nuevos enfoques de desarrollo común. Esto desde luego contrasta con lo que fue la Iniciativa Mérida, esa es otra idea, afirmó en un encuentro con periodistas realizado luego de una ceremonia en la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Consideró que este nuevo entendimiento deja obsoleta la Iniciativa Mérida, firmada en 2008 por los entonces mandatarios Felipe Calderón y George Bush.

Yo pensaría que ya lo que fue el fundamento de la Iniciativa Mérida, sus objetivos principales, su contexto, queda superado con este nuevo encuentro entre México y Estados Unidos que le hemos llamado entendimiento. La Iniciativa Mérida se acabó y ahora estamos entrando a otra etapa, expuso.

Ebrard manifestó que los resultados de la Iniciativa Mérida fueron aumento del consumo de narcóticos, de violencia, del tráfico de armas; entonces no hay ningún resultado positivo y tenemos que hacer otra cosa. Si seguimos haciendo lo mismo, llegaremos a lo mismo.

Agregó que México estableció dos condiciones que tienen que ver con el respeto mutuo para que no se repitan episodios como la captura del ex titular de la Defensa Nacional, Salvador Cienfuegos, así como respeto a la soberanía.

México ha puesto sobre la mesa dos principios fundamentales que tienen que ver con el respeto mutuo, y esto por el precedente de lo que pasó con el general Cienfuegos y quedará claramente establecido el otro principio fundamental: el respeto a la soberanía de cada país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Realizan análisis a partir de la Base de Datos Internacional de Longevidad // Abarca personas supercentenarias y semisupercentenarias. Probable, que los seres humanos vivan hasta 130 años, según nuevo estudio**

30 de septiembre de 2021

Los seres humanos pueden probablemente vivir al menos hasta 130 años, o incluso mucho más en teoría, aunque las opciones de alcanzar tan avanzada edad son ínfimas, según un nuevo estudio.

El límite de edad del ser humano ha sido ampliamente debatido y estudios recientes han señalado que la vida puede alargarse hasta 150 años o que, incluso, no hay una edad límite en el marco teórico.

Una nueva investigación, publicada ayer en la revista de la Royal Society Open Science, entra en la discusión con un análisis de datos nuevos de personas supercentenarias (110 años o más) y semisupercentenarias (105 años o más).

Si bien el riesgo de muerte crece con la edad, el análisis de estos investigadores muestra que el peligro finalmente se estanca y se mantiene en 50-50 de posibilidades de vivir o fallecer.

A partir de 110, uno puede plantearse vivir otro año como tirar una moneda al aire, afirmó Anthony Davison, profesor de estadística en el Instituto Federal de Tecnología de Suiza en Lausana, que lideró el estudio.

Si sale cara, vivirás tu próximo cumpleaños. Si no, morirás en algún momento el próximo año, afirmó a Afp.

Con base en los datos disponibles, parece posible que los humanos puedan alcanzar 130 años.

De hecho, si se extrapolan estos resultados, implica que no habría un límite a la esperanza de vida puesto que podría salir siempre cara al lanzar la moneda al aire, concluye su investigación.

El estudio se basa en información recién publicada por la Base de Datos Internacional de Longevidad, que cubre más de mil 100 supercentenarios de 13 países y otra de Italia con datos de las personas del país con 105 años o más entre 2009 y 2015.

Si existiera un límite por debajo de 130 años, habríamos sido capaces de detectarlo con los datos disponibles ahora, indicó Davison.

Sin embargo, aunque en la teoría podamos vivir más allá de 130 años, no implica que algún humano lo consiga pronto.

Para empezar, el análisis se basa en personas que ya han conseguido la hazaña de superar cien años.

Incluso con 110 años, las posibilidades de llegar a 130 son de una en un millón (...) no imposible, pero muy improbable, apuntó.

De todos modos, cree que antes de terminar el siglo, algún humano habrá llegado a esa edad. Por ahora, la persona que ha vivido más años es la francesa Jeanne Calment, quien falleció en 1997 de 122 años.

La persona de mayor edad verificada en el mundo es la japonesa Kane Tanaka, con 118 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Vacuna covid de AstraZeneca muestra 74% de eficacia en nuevo ensayo**

29-09-2021

La vacuna contra el covid de AstraZeneca demostró una eficacia del 74% en la prevención de la enfermedad sintomática, una cifra que aumentó al 83.5% en personas de 65 años y mayores, según resultados largamente esperados del ensayo clínico de la compañía en Estados Unidos publicado el miércoles.

La eficacia general del 74% fue menor que el dato provisional del 79% reportada por la farmacéutica británica en marzo, un resultado que Un después al 76% después de una inusual reprimenda pública por parte de funcionarios de salud de que la cifra se basaba en "información desactualizada".

Los datos analizaron a más de 26 mil voluntarios en Estados Unidos, Chile y Perú, que recibieron dos dosis de la vacuna con un intervalo de aproximadamente un mes. Los resultados se publicaron en la revista New England Journal of Medicine.

No hubo casos de COVID-19 sintomático grave o crítico entre los más de 17 mil 600 participantes que recibieron la vacuna, en comparación con 8 casos de este tipo entre los 8.500 voluntarios que recibieron el placebo. También hubo dos muertes en el grupo de placebo, pero ninguna entre los que recibieron la vacuna.

Quedé gratamente sorprendida", dijo sobre el resultado general la Dra. Anna Durbin, investigadora de vacunas en la Universidad Johns Hopkins y una de las investigadoras del estudio. "También fue muy protector contra las enfermedades graves y la hospitalización".

No ha habido casos de un efecto secundario de coagulación de la sangre raro pero grave llamado trombosis con trombocitopenia que se haya relacionado con la vacuna AstraZeneca, desarrollada con investigadores de la Universidad de Oxford.

AstraZeneca dijo a fines de julio que tiene previsto solicitar la aprobación total de la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA), en vez de pedir una autorización de uso de emergencia. El presidente ejecutivo, Pascal Soriot, dijo en una conferencia de prensa en ese momento que esperaba que la vacuna aún pudiera desempeñar un papel en Estados Unidos, pese a que el proceso demoraba más de lo esperado.

La compañía está explorando dosis de refuerzo para personas que ya han sido vacunadas con dos dosis de sus propias inyecciones o basadas en ARNm de Pfizer/BioNTech o Moderna.

La vacuna, conocida como Vaxzevria, está autorizada para su uso en más de 170 países. Un portavoz dijo que la compañía espera solicitar la aprobación de Estados Unidos a finales de este año.

Durbin dijo que no espera que Vaxzevria se use mucho en Estados Unidos, pero la aprobación de la FDA "les da seriedad".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Aprueban en Senado hasta 45 años de cárcel por alterar vacunas y pruebas contra Covid-19**

Luis Carlos Rodríguez y Víctor Gamboa

30/09/2021

La senadora Nancy de la Sierra destacó en entrevista la importancia de estas reformas frente a los diversos casos de intentos de comercialización de vacunas contra el coronavirus que no están autorizadas por la Cofepris, así como la comercialización ilegal de productos falsificados de Ivermectina e Ivermin.

La reforma señala que a quien adultere, falsifique, contamine, altere o permita la adulteración, falsificación, contaminación o alteración de medicamentos, fármacos, materias primas o aditivos, de sus envases finales para uso o consumo humanos o los fabrique sin los registros, licencias o autorizaciones que señala esta Ley, se le aplicará una pena de tres a 15 años de prisión y multa de 50 mil a 100 mil veces la Unidad de Medida y Actualización.

Además, a quien falsifique o adultere o permita la adulteración o falsificación de material para envase o empaque de medicamentos, etiquetado, sus leyendas, la información que contenga o sus números o claves de identificación, se le aplicará una pena de uno a nueve años de prisión y multa de 20 mil a cincuenta mil veces la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de la comisión del delito.

Se prevé quien venda u ofrezca en venta, comercie, distribuya o transporte medicamentos, fármacos, materias primas o aditivos falsificados, alterados, contaminados o adulterados, ya sea en establecimientos o en cualquier otro lugar, o bien venda u ofrezca en venta, comercie, distribuya o transporte material para envase o empaque de medicamentos, fármacos, materias primas o aditivos, le será impuesta una pena de uno a nueve años de prisión.

Asimismo, a quien venda, ofrezca en venta o comercie muestras médicas, le será impuesta una pena de uno a nueve años de prisión y multa equivalente de 20 mil a 50 mil veces la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de la comisión del delito.

“Cuando alguna de las conductas anteriores se cometa en medicamentos que pretendan prevenir, detectar, tratar o curar las causas que originaron la acción extraordinaria en materia de salubridad general, se aumentará hasta en un tercio la pena establecida para tal delito”, señala la reforma.

Se subraya que cuando algunas de las conductas anteriores involucren medicamentos o vacunas que pretendan prevenir, detectar, tratar o curar alguno de los supuestos previstos en el artículo 181 de esta ley, se aumentará hasta en un tercio la pena establecida para tal delito.

En el caso anterior, aumentará la pena hasta en un tercio; es decir hasta 45 años de prisión, cuando además el delito sea cometido por un servidor público en ejercicio de sus funciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Sol de México**

#### **¿Cuáles son los requisitos para la vacunación anticovid en adolescentes de 12 a 17 años?**

Nurit Martínez

30 de septiembre, 2021

Para que los jóvenes puedan obtener la dosis deberán ingresar sus datos, al igual que lo ha realizado el resto de la población que ya ha sido inmunizada, para ello se activará el prerregistro en la plataforma [mivacuna.salud.gob.mx](http://mivacuna.salud.gob.mx) una vez que así lo den a conocer las autoridades.

La Secretaría de Salud dio a conocer los criterios para identificar a los adolescentes de entre 12 y 17 años de edad con padecimientos graves que podrán recibir la vacuna contra Covid-19, además de quienes tienen más de 9 semanas de embarazo y los que están en espera de un trasplante de órganos.

Al dar a conocer las más recientes modificaciones a la Política Nacional de Vacunación, el Gobierno federal también difundió la Guía estratégica de vacunación contra Covid-19 en menores de 12 a 17 años con factores de riesgo que será aplicada por la Brigada Correcaminos, encargados de la inmunización en el país.

¿Cuándo se abre el registro de vacunación?

El 28 de septiembre, la Secretaría de Salud publicó el lineamiento técnico y la lista de enfermedades

El 1 de octubre se abre el registro en la plataforma [mivacuna.salud.gob.mx](http://mivacuna.salud.gob.mx), una vez que así lo den a conocer las autoridades.

Una vez en la página, los interesados, sus papás o tutores deberán seleccionar el grupo de riesgo o comorbilidad para la vacunación, concordante con el diagnóstico clínico. También deberán ingresar su CURP y datos de contacto, además de señalar la institución y unidad de atención.

Se trata de padecimientos de salud identificados en nueve grupos prioritarios para aplicar las dosis en aquellos con “comorbilidades que aumenten el riesgo de gravedad”.

¿Qué menores están considerados para vacunarse?

De acuerdo con la Ssa, será vacunados los menores que tengan alguno de los 42 padecimientos considerados prioritarios, además de las adolescentes que tienen más de 9 semanas de embarazo y aquellos que están en espera de un trasplante de órganos.

Se trata de padecimientos de salud identificados en nueve grupos prioritarios para aplicar las dosis en aquellos con comorbilidades que aumenten el riesgo de gravedad, entre ellos:

- Inmunosupresión (cáncer, trasplante y VIH).
- Enfermedad pulmonar crónica grave.
- Afectaciones crónicas a riñón, hígado o sistema digestivo.
- Enfermedades neurológicas y cardiovasculares.
- Diabetes
- Anomalías genéticas.

¿Cuándo comenzará la vacunación?

Durante la segunda semana de octubre comenzará con la inmunización, de acuerdo con lo anunciado por el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell.

¿Qué vacuna aplicarán?

Se utilizará la vacuna Pfizer, pues es la única que ha demostrado su seguridad y eficacia entre menores de 12 a 17 años. "Es la única vacuna que podemos usar por el momento en México", dijo López-Gatell.

¿Qué documentos pedirán?

Además de la hoja de registro, se sugiere que cada adolescente que acuda a un sitio de vacunación se presente con carné y/o constancia que certifique el diagnóstico de una de las condiciones de riesgo, expedida por personal médico tratante.

Deberán presentarse a su unidad vacunadora en la fecha, horario y unidad que corresponda, mismos que serán definidos por cada una de las instituciones.

¿Cuáles serán las sedes de vacunación?

Durante el anuncio, el subsecretario Hugo López-Gatell mencionó que la vacunación se realizaría en los centros de salud y hospitales en los que son atendidos los menores.

En los criterios publicados por la SSA estableció que cada institución federal (IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar, CCINSHAE) y los servicios estatales de salud y servicios para trabajadores del estado estimarán las necesidades por entidad federativa y enviarán, a través de los coordinadores de las Brigadas Correcaminos, las estimaciones a la coordinación federal de la estrategia de vacunación.

Las instituciones deberán promover también el prerregistro de sus derechohabientes o usuarios. Con ambas fuentes de información se identificarán las necesidades institucionales por entidad federativa y se seleccionarán las unidades hospitalarias para la activación de puestos de vacunación.

“Se sugiere que en la medida de lo posible sean seleccionadas como sitios de vacunación las mismas unidades de atención clínicas (por lo general unidades de tercer nivel especializadas en pediatría) donde se atienden las personas candidatas a recibir la vacuna”, señala la dependencia.

En cada sitio de vacunación se deberá contar con personal médico para verificar las indicaciones de vacunación para adolescentes que no están en los censos institucionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARÍA DE SALUD

**CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y Petróleos Mexicanos**

30 de septiembre, 2021, págs. 62 a 90.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

**CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Sinaloa**

30 de septiembre, 2021, págs. 94 a 134.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARÍA DE SALUD

**CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica S200, para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tlaxcala**

30 de septiembre, 2021, págs. 135 a 166.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

**Una de cada cinco personas será diagnosticada con cáncer en su vida: expertas**

29/09/2021

Una de cada cinco personas en el mundo recibirá un diagnóstico de cáncer a lo largo de su vida y se espera que se detecten más de 28 millones de nuevos casos para 2040 en Latinoamérica, por lo que es importante que se dé un giro al abordaje de esta enfermedad, destacaron este miércoles expertos desde México.

"El cáncer es uno de los grandes desafíos de nuestros tiempos", afirmó en conferencia de prensa el oncólogo Luis Alberto Suárez.

El especialista detalló que entre los cánceres, el de mama ha significado una especial preocupación, pues a pesar de lo que se ha trabajado por años "la tasa de sobrevivida (pacientes que sobreviven tras el diagnóstico) no ha cambiado significativamente en décadas, sigue siendo de entre dos y cuatro años", lamentó.

Recordó que esta es la segunda causa más común de mortalidad en mujeres relacionada con cáncer. "Un tercio de mujeres con cáncer de mama fallece por su causa", refirió.

Destacó que el cáncer de mama está aumentando a nivel mundial y "América Latina no es la excepción", y la región se acerca a los 300 mil casos de cáncer de mama anualmente.

Suárez subrayó la necesidad de cambiar el abordaje de la enfermedad pues, subrayó que "no todos los tratamientos son iguales, hoy conocemos más de anatomía patológica, todo ha cambiado", indicó.

Y señaló que se debe seguir trabajando para buscar nuevas opciones terapéuticas para que todos los estadios de la enfermedad mejoren su sobrevida.

#### Retos y oportunidades

América Latina sigue enfrentando importantes retos y oportunidades para tratar el cáncer de mama, los cuales están especialmente en el diagnóstico, el acceso al tratamiento y la educación de las pacientes en casi todos los países de la región.

"Necesitamos continuar concientizando a la población sobre el estigma relacionado al cáncer, las personas todavía tienen mucho miedo y lo ven estigmatizado", afirmó Luciana Holtz, presidenta y fundadora del Instituto Oncogúia de Brasil.

Holtz dijo que en la región los sistemas de salud siguen siendo ineficaces, además de que el acceso al diagnóstico y los tratamientos son complicados, especialmente para las poblaciones más vulnerables, por lo que se debe trabajar para cerrar esas brechas.

Isabelle Aloï, presidenta y fundadora de Salvati en México, lamentó que todavía sigan muriendo personas a causa del cáncer por falta de acceso a tratamientos.

Dijo que la pandemia por Covid-19 recrudesció este panorama, pues mucha gente no llegó al diagnóstico o lo hizo cada vez más tarde, debido al miedo de acudir a los hospitales y contagiarse.

Alejandra Toro, directora de gestión de recursos y proyectos de la fundación Querida Salud de Colombia, señaló que invitar a la gente a salir durante la pandemia y hacerse los controles fue un reto inmenso para las organizaciones de pacientes.

"Si ya había barreras, ahora hay más porque el mundo se volvió digital y no todas las pacientes son digitales", afirmó.

Indicó que ahora la labor es educar al paciente para que no pierda tiempo "y que más mujeres puedan estar vivas por más tiempo tras el diagnóstico".

Sin embargo, las activistas señalaron que es importante el trabajo en conjunto de pacientes, especialistas, asociaciones y gobiernos para que se cierren esas brechas y haya así un diagnóstico más oportuno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **ISSSTE logra 65% de sobrevida en tumor cerebral infantil**

Viridiana Bartolo Avalos

2021-09-29

En México, la sobrevida de los tumores cerebrales en población infantil es de 37%, aunque en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se logró el 65%, arriba de la media nacional, informó la oncóloga pediatra y una de las coordinadoras de la Clínica de Tumores Infantiles del Centro Médico Nacional 20 de noviembre, Alma Edith Benito Reséndiz.

En el marco del mes de Concientización del Cáncer Infantil, la especialista explicó que esta clínica, a través de un tratamiento multidisciplinario, interdisciplinario y holístico de los niños con cáncer cerebral, busca mejorar la sobrevida, disminuir las complicaciones pre, trans y post operatorias, así como el minimizar el número de secuelas de los pacientes.

Dijo que este tipo de padecimiento representa 25% de todo el cáncer infantil, siendo los tumores más frecuentes en niños, los cuales llegan a presentarse entre 17 y 24 casos por millón de niños menores de 18 años.

Por ello, en 2016 decidimos crear esta clínica integrada por un equipo de especialistas para otorgar a nuestras niñas y niños tratamientos de última generación y con atención humanitaria”, indicó.

Asimismo, dijo que la Clínica de Tumores Cerebrales Pediátricos está integrada por más de 12 servicios, cada uno de ellos haciendo su función, desde su área de expertos pues contribuye de una manera inmensa a mejorar, no solo la sobrevida, sino también la calidad de vida de los niños.

El CMN 20 de noviembre es un centro de referencia nacional, por lo que recibimos a niños que provienen de todo el país. En este servicio, llegamos a recibir entre 8 y 18 casos con este diagnóstico por año. A cinco años de su creación, la clínica ha sesionado más de 100 casos”, añadió.

Logramos acortar el tiempo de llegada de los pacientes de primer a tercer nivel, favoreciendo el inicio rápido de tratamientos, la rehabilitación temprana y buscando

el uso de tratamientos de última generación a través de la investigación trasnacional que se realiza en este Centro Médico”, explicó.

Por su parte, San Juanita Sandoval, oncóloga pediatra y también coordinadora de la Clínica de Tumores del ISSSTE, resaltó que el equipo de esta área acepta al paciente con sospecha de cáncer de manera inmediata.

Lo importante es acortar tiempos de atención, evitar el sistema burocrático que normalmente es de primer nivel, a segundo nivel y así hasta llegar a la especialidad. En ese proceso se pierde mucho tiempo y justamente lo que no tienen los niños con cáncer, es tiempo”, comentó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

**Liliana Martínez Lomelí: ¿Qué hay detrás de la búsqueda del bienestar? (Opinión)**

30 de septiembre de 2021

La industria del Wellness o bienestar, hoy involucra diferentes conceptos que tienen que ver con el estilo de vida y el cuidado de la salud: la nutrición, la actividad física o deporte, las actividades encaminadas a mejorar la salud física y mental que van desde la terapia – alternativa y “tradicional”- hasta los masajes y cualquier método de relajación o disminución del estrés.

Alrededor de todos estos temas, se ha desarrollado no sólo líneas de investigación científica sino también productos y servicios encaminados a atender las necesidades de bienestar en una sociedad que ha logrado alargar la esperanza de vida por medio de los desarrollos de la ciencia y la tecnología, pero que también vive probablemente, más estresada.

El tema alrededor de todo lo que promueve el “wellness” es que paradójicamente, podría generar más ansiedad la pluralidad de opciones y recomendaciones en lo que se refiere a las mejores elecciones para comer, o a la mejor actividad física, o la mejor terapia de relajación. La pluralidad de opciones genera también una insatisfacción o inseguridad en haber tomado la mejor decisión para comprometerse con el bienestar de uno mismo.

Alrededor de esta problemática existen cada vez más voces que reclaman este bombardeo de informaciones que pretende que uno tome la mejor opción. Por ejemplo, con el tema de la alimentación, desde hace varias décadas sociólogos y antropólogos advirtieron sobre la ansiedad que provocaban los discursos maniqueos acerca de los alimentos, además del constante cambio en los discursos de salud pública sobre por ejemplo, el conteo de calorías, el contenido de grasa de

los alimentos, el balance energético entre otras cuestiones que demandaban de cualquier consumidor sensible, no sólo un alto nivel de conocimiento acerca de los alimentos y sus propiedades, pero también, una readaptación constante a entender qué era entonces lo más recomendado para alimentarse saludablemente.

Aunque esto fue analizado desde hace décadas, hoy está llegando a movilizarse en personas interesadas por su bienestar que advierten la gran inconsistencia de todos los discursos alrededor del mismo. Así como esto ya permea a la sociedad civil, cada vez se advierte más que el discurso del “wellness” o del “bienestar” podría ser la palabra de moda para encubrir conceptos que las personas automáticamente relacionan con temas ansiógenos, como las palabras “dieta”, “calorías”, “peso”, “masa grasa” y todo el vocabulario perteneciente a la jerga de nutrición que asocian a temas de fracaso, complicación, problematización o incluso insuficiencia personal. Por eso, el tema del bienestar visto desde el punto de vista de una industria, propone un tema complejo, ya que nos lleva a cuestionar si efectivamente esos productos y servicios que prometen bienestar, ofrezcan eso efectivamente, y la palabra no sea una muletilla para encubrir temas que constantemente producen ansiedad y frustración.

Detrás del bienestar existen muchos avances y descubrimientos importantes, pero también discursos contradictorios que no logran armonizar todo lo que una persona “debería de” hacer, pensar, consumir, comer, respirar para sentirse bien. En la medida en que estos productos y servicios nos hagan sentir más culpa que mejoría, probablemente ese no es el camino hacia los sentimientos de realización, o por lo menos de tranquilidad en un mundo donde hasta el bienestar es un tema de problematización o de culpabilidad. Pensemos dos veces antes de creer que cambiar un “síntoma” solucionará la fuente del malestar o incomodidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Enfrentan mujeres en México revés de 13 años en materia laboral

Dora Villanueva

30 de septiembre de 2021

La recuperación de la economía en América Latina y el Caribe es una paradoja. Tras el inicio de la pandemia de Covid se están reactivando actividades, pero con brechas de género más hondas. Mientras este año se prevé que la participación de los hombres en el mercado laboral regrese a los niveles previos a la crisis, las mujeres aún cargarán con un revés de 13 años en esta materia, explicó Ana Gúezmes García, directora de la división de asuntos de género en la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal).

Recalcó que antes de la pandemia las mujeres tenían una menor participación laboral frente a los hombres y se empleaban en sectores que fueron los más afectados, como el turismo, los servicios de cuidado, el trabajo doméstico remunerado y la educación. Por ello la urgencia de un pacto fiscal que repare la insuficiencia del sistema de cuidados en las economías de la región, dado que dichas tareas se dejan en su mayoría al género femenino.

La crisis lo evidenció así: 13.6 millones de personas en América Latina y el Caribe se dedicaban al trabajo doméstico remunerado, nueve de cada 10 eran mujeres. Con la pandemia, el empleo en este sector cayó en toda economía, en México lo hizo hasta en 33.2 por ciento anual durante la primera mitad del año pasado.

Por otro lado, hasta 12.2 por ciento de la mujer que viven en hogares con niños menores de 4 años salieron del mercado de trabajo, lo mismo ocurrió con 9.4 por ciento de hombres. En las casas donde había niños de entre 5 y 15 años las salidas por género fueron de 4.6 y 1.2 por ciento, respectivamente.

Los datos ponen en evidencia que quienes se encargan de las tareas de cuidado en los hogares son las mujeres y, sobre todo, las más jóvenes, recalcó Gúezmes García durante la 61 reunión de la mesa directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer, organizada por la Cepal.

Un sistema nacional de cuidados en México, que atienda tanto a la población infantil como a los adultos mayores, implicaría un aumento hasta de 5.37 por ciento en el empleo formal, por lo que invertir en él retornará como un aumento en la producción total de la economía, explicó Nadine Gasman, presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

De acuerdo con lo proyectado por la funcionaria mexicana, un sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad, a desarrollarse en cinco años, implica una inversión de 1.16 por ciento del producto interno bruto (PIB), que generaría un retorno de 1.77 por ciento en la producción bruta y un aumento de 3.9 por ciento en el empleo formal.

Un Estado que cuide

Por otro lado, formalizar la atención a adultos mayores, de inicio, implicaría una inversión de 0.11 por ciento del PIB para el servicio a 680 mil personas. En cinco años el modelo requeriría 0.46 por ciento del PIB para el cuidado de 2 millones de individuos, lo que se calcula genere 819 mil empleos formales.

Durante la reunión, Gasman aseguró que Inmujeres ha empujado el diseño de un sistema de cuidados, que parte de lo que se tiene en salud, educación y bienestar social para ampliarlo y fundar un Estado que cuide.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Publica DOF licencias de paternidad en el CJF**

César Arellano García

30 de septiembre de 2021

El Consejo de la Judicatura Federal (CJF) publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el acuerdo general por el que se reforman y derogan diversas disposiciones relacionadas con la licencia de paternidad, que entrarán en vigor el 1º de octubre.

La norma indica que los servidores públicos tendrán derecho a una licencia de paternidad con goce de sueldo por 90 días naturales a partir del nacimiento o adopción del infante.

Asimismo, las servidoras públicas a quienes se conceda la adopción de un infante disfrutarán de una licencia con goce de sueldo por 90 días naturales, que podrán ejercer dentro de los nueve meses siguientes.

En caso de que la funcionaria requiera días previos al nacimiento o adopción, podrán ser cubiertos con una licencia distinta, siguiendo para tal efecto los trámites que resulten aplicables a cada caso.

Para los casos de alumbramiento, el padre deberá presentar con antelación al parto y por escrito ante la persona titular de su adscripción la petición respectiva de licencia, a la que tendrá que adjuntar el último estudio ginecológico de la persona con quien se gestó el embarazo expedido por un centro de salud público o privado, así como referir la fecha probable de nacimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Manuel Ajenjo: Mujeres violentas contra la violencia (Opinión)

30 de septiembre de 2021

Con motivo del Día de Acción Global por un Aborto Legal y Seguro, antier, en 18 ciudades de la República Mexicana se realizaron manifestaciones en pro de la legalización de la interrupción del embarazo y en contra de la violencia hacia la mujer.

Según los reportes en la mayoría de las poblaciones donde las mujeres marcharon, en algunos acompañados de familiares, inclusive hijos, todo transcurrió en orden. En otras, como la Ciudad de México, si bien en su mayoría las feministas se mostraron pacíficas, volvieron a dejarse ver y actuar los colectivos de mujeres encapuchadas que, paradójicamente, contra la violencia de género recurrieron a la violencia generalizada.

Las autoridades de la capital informaron que “la mayor parte de la marcha se desarrolló en calma, pero un grupo de personas –supuestamente del género femenino— con la cara cubierta utilizaron artefactos explosivos, martillos, palos y otros objetos peligrosos”. Éste agresivo grupo embozado lesionó a 27 mujeres policías, cuatro de ellas fueron enviadas a un hospital; a una trabajadora de la secretaria del Gobierno de la Ciudad; y a nueve peatones, cuatro hombres y cinco mujeres. Es decir, en nombre de la libertad de la mujer para hacer con su cuerpo y con su sexualidad lo que le plazca sin que nadie la agreda –cosa con la que estoy de acuerdo— este grupo acometió con la misma ferocidad que reclaman lastimando a 33 mujeres. Algo contradictorio, ¿no? Pero sucede que hay mujeres muy dañadas por la sociedad patriarcal en lo más profundo de su ser, en su autoestima y en su cuerpo. De ahí que las agresiones como las sucedidas el pasado martes, aparentemente injustificables, provengan de un resentimiento ancestral que tiene una razón de ser.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente una de cada tres mujeres y niñas en el mundo (35%) ha experimentado violencia física o sexual a manos de su pareja, familiares o terceros.

La violencia de género es un fenómeno global que trasciende límites de edad, estatus socioeconómico, nivel educativo y situación geográfica. No sólo es causa de la desigualdad sino, también, consecuencia de ella. En la segunda década del siglo XXI existen países y comunidades donde se margina a la mujer, donde existen normas sociales discriminatorias que disminuyen las oportunidades de educación, empleos e ingresos de las mujeres.

Un informe sobre Desarrollo Humano de la OMS en el 2015, reveló que las mujeres realizan tres veces más trabajo no remunerado que los hombres (31% contra 10%)

y, cuando su trabajo es remunerado, ganan 24% menos que sus homólogos masculinos. Las mujeres ocupan solo el 22% de los puestos de liderazgo en empresas y menos del 25% de los cargos políticos y judiciales de alto nivel.

Más allá de las víctimas, la violencia de género también incide en la vida de otras mujeres. El temor a la violencia puede impedir que continúen con sus estudios, que trabajen o ejerzan sus derechos políticos.

La mitad del género humano son mujeres, a los hombres también nos duele cuando matan a una mujer, una madre, una hermana, una hija o una nieta. La lucha no es de hombres contra mujeres, es de personas buenas contra malas.

Feminismo no es lo contrario de hombría. El feminismo es una teoría y un movimiento social que busca y defiende la igualdad entre todas las personas. Para que la igualdad sea posible hay que erradicar la discriminación, la violencia, el insulto y el patriarcado.

Con sinceridad pienso, y sin estar libre de culpa, que el individuo que no es feminista, no es hombre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **COVID ha empujado a 100 millones a pobreza extrema: Banco Mundial**

2021-09-30

El presidente del Banco Mundial (BM), David Malpass, lamentó hoy que la pandemia de la covid-19 haya "empujado a casi 100 millones de personas a la pobreza extrema", sobre todo en países en desarrollo, después de "décadas de disminución constante" de las tasas de pobreza.

Malpass, que dio una conferencia hoy en Jartum en el marco de una visita de dos días a Sudán, aseguró que "para reanudar el progreso en el desarrollo" tras la pandemia, "una prioridad inmediata es asegurar el acceso a las vacunas y acelerar su despliegue".

"Los retrocesos en el desarrollo amenazan la vida, el empleo, los medios de subsistencia y el sustento de las personas. En muchos lugares del mundo, la pobreza está aumentando, los niveles de vida y las tasas de alfabetización están disminuyendo", dijo el presidente del BM durante su intervención.

Asimismo, aseveró que "los logros pasados en materia de igualdad de género, nutrición y salud están retrocediendo", mientras que para algunos países "la carga de la deuda que ya era insostenible antes de la crisis está empeorando".

En este sentido, señaló que, si bien los países ricos "están proporcionando billones de dólares en programas de gasto", las naciones con bajos ingresos se enfrentan a una alta inflación, desempleo, escasez de vacunas y de alimentos, algo que agudiza todavía más las desigualdades mundiales.

En esta línea, dijo que, a mediados de 2021, "más de la mitad" de los países más pobres del mundo "se encuentran en problemas de deuda externa o en riesgo de padecerla", algo que podría empeorar en caso de que los precios de las materias primas sean "volátiles" y las tasas de interés aumenten.

Sin embargo, alabó los "esfuerzos extraordinarios" que "muchos países en desarrollo" han hecho para "mantener la actividad económica durante la pandemia".

Malpass recordó que, desde abril de 2020 hasta junio de este año, el Banco Mundial ha aportado más de 157.000 millones de dólares para lidiar con los impactos sanitarios, económicos y sociales de la covid-19, que catalogó como "la crisis más grande de nuestra historia".

Según el presidente de la organización multinacional, el BM ha proporcionado financiación para las vacunas en 62 países.

"Nuestro apoyo a los países más pobres está en su punto más alto", dijo Malpass, que añadió: "Mientras ayudamos a los países a abordar la crisis pandémica, también estamos trabajando para facilitar un desarrollo verde, resiliente e inclusivo".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

**¿Eres trabajador independiente? Conoce cómo puedes tener seguros del IMSS. Este programa piloto beneficia a trabajadores no asalariados que no cuentan con seguridad social**

Alondra Ávila

29.09.2021

La jefa de Servicios y Afiliación del IMSS Poniente, Katia Marcela Mendoza Ghiglisza, dijo que a través de su programa piloto los trabajadores independientes puedan incorporarse al Régimen Obligatorio del Seguro Social (ROSS) de manera mensual anticipada y recibir los cinco seguros básicos que el IMSS ofrece.

En su reunión con integrantes de la Coparmex Estado de México, explicó que se hace un pago de acuerdo a los ingresos reales que el trabajador tiene a través del sitio <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-independientes>, donde hay un tutorial y un simulador para definir las posibles cuotas de la incorporación.

Este programa piloto que se lanzó en enero de este año, dijo, por el momento no es obligatorio, pero beneficiará a trabajadores no asalariados, de industrias familiares, taxistas, artesanos, comerciantes en pequeño y profesionistas en general, que no cuentan con seguridad social.

"Nadie puede estar por el salario mínimo y estamos invitando a los trabajos a que se acerquen y tengan más información".

En lo que se refiere al seguro voluntario para mujeres trabajadoras del hogar, indicó que hasta el momento llevan registradas mil 800 en la entidad.

#### Seguro de enfermedades y maternidad

Otorga al trabajador y sus beneficiarios, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, por enfermedades no profesionales, así como el pago de incapacidades al trabajador por dichas enfermedades.

Tratándose de maternidad, brinda asistencia obstétrica para la asegurada, la cónyuge o la concubina, ayuda en especie por 6 meses para lactancia. Para la atención del parto se requiere un tiempo de espera de 10 meses posteriores al primer aseguramiento.

Las aseguradas tienen derecho a un subsidio en dinero igual al 100 por ciento del último salario diario de cotización, siempre y cuando haya cubierto por lo menos 30 cotizaciones semanales en el periodo de 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio. A través de esta póliza también se otorga una ayuda para gastos de funeral para el asegurado.

Para hacer uso de los servicios que otorga el IMSS, deberán realizar su registro, y en su caso el de los beneficiarios legales, en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) que corresponda a su domicilio. Podrán hacerlo usando tu FIEL desde el Escritorio Virtual en el portal del IMSS o acudiendo directamente a la ventanilla de la UMF.

#### Seguro de riesgos de trabajo

Cubre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dando asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación; así como el pago de incapacidades (incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y la muerte).

En caso de fallecimiento se otorga una ayuda para gastos de funeral, además de las pensiones de viudez, orfandad o ascendientes que correspondan.

#### Seguro de invalidez y vida

Los riesgos protegidos son la invalidez y la muerte. Otorga las prestaciones cuando el trabajador sufre un accidente o enfermedad no profesional que le impide trabajar de manera ordinaria y obtener más de 50 por ciento del salario que percibía durante su último año laboral, o en caso de muerte del trabajador.

#### Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez

Da una pensión para los que hayan cumplido los periodos de cotización y la edad que exige la Ley del Seguro Social (cesantía: 60 años; vejez: 65 años o más, con 750 semanas en 2021, con incrementos anuales de 25 semanas hasta llegar a mil conforme a la nueva Ley del Seguro Social o 500 semanas de cotización para Ley de 1973). Si el asegurado no cuenta con las suficientes semanas de cotización puede retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta que cubra las semanas necesarias para obtener la pensión.

Para el caso de retiro, podrá pensionarse antes de cumplir las edades establecidas, siempre que la pensión calculada en el Sistema de Rentas Vitalicias sea superior en más de 30 por ciento a la pensión garantizada.

Además, el asegurado tiene el derecho de elegir la Administradora de Fondos para el Retiro de su elección y puede, con cargo a los recursos de su cuenta y de sus semanas de cotización, obtener ayuda para gastos de matrimonio o desempleo.

#### Seguro de guarderías y prestaciones sociales

En las guarderías se proporcionan los cuidados de salud, educación y recreación, incluyendo el aseo y la alimentación de los hijos de la mujer trabajadora y del trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de los hijos.

Las prestaciones sociales tienen que ver con programas de promoción de salud, cultura y deporte; educación higiénica, sanitaria, prevención de accidentes y enfermedades; impulso y desarrollo de actividades culturales; cursos de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo; centros vacacionales; establecimiento y administración de velatorios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Pega más el desempleo a jóvenes con secundaria y bachillerato. El sector urbano sufrió mayor afectación, revela la ENOE**

Clara Zepeda

30 de septiembre de 2021

Los jóvenes con secundaria y bachillerato son las que más sufren el desempleo en México, advirtieron datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

En agosto, la población desocupada –que se encuentra sin trabajar, pero está buscando un empleo– se situó en 2.5 millones de personas, de las cuales seis de cada 10 tienen estudios de nivel medio y medio superior. Asimismo, 45.4 por ciento de la desocupación está en jóvenes de entre 25 y 44 años. En ambas comparaciones, en su mayoría, hombres.

Durante el octavo mes del año la cifra de personas desocupadas con educación media y media superior aumentó a 1.4 millones de personas, luego de que en el mismo mes de 2020 registró a 1.3 millones de individuos desocupados con este perfil académico.

La ENOE detalló que el siguiente segmento que padece la desocupación son los que comprueban tener una educación de secundaria completa, 822 mil 735 personas (32.7 por ciento de los desocupados), pese haber registrado una caída anual de 17.2 por ciento. La desocupación de personas con primaria completa descendió en agosto 35 por ciento respecto del mismo mes de 2020, para contabilizar 219 mil 492 individuos.

Edgar Vielma, director general de Estadísticas Sociodemográficas del Inegi, consideró que la desocupación entre personas con nivel de estudios medio superiores se debe, en parte, a que la mayoría de las plazas que pueden ocupar se encuentran en sectores perjudicados por la pandemia, toda vez que a nivel urbano se ha visto una mayor afectación del empleo.

En cuanto a edades, tres de cada cuatro desocupados en México tienen entre 15 y 44 años de edad (1.9 millones de personas).

Alrededor de 1.4 millones de personas desocupadas perdieron o terminaron su empleo; mientras más de 622 mil renunciaron o dejaron su empleo; en tanto, 172 mil individuos dejaron o cerraron un negocio propio.

De acuerdo con la duración del desempleo, en agosto 22.2 por ciento de las personas desocupadas buscaron empleo por más de tres meses; un año antes fue de 21.5 por ciento; 30.6 por ciento duraron desempleada más de un mes y hasta tres meses y 40.5 por ciento permanecieron en la búsqueda de un empleo hasta por un mes.

Menores de 30

Tras la pandemia, el empleo que desempeñan los jóvenes se ha visto afectado. De acuerdo con cifras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en México casi un millón de personas, entre 20 y 30 años, no encuentran empleo debido a la crisis sanitaria.

Impulsar el empleo demandará políticas productivas y laborales para promover la inserción laboral, en especial de mujeres y jóvenes, resaltó hace un mes Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). Agregó que se deben ampliar los programas que fomentan el empleo, en especial el femenino y el juvenil.

Un análisis de la Fundación Forge adjudica el fenómeno de desocupación, principalmente en jóvenes, a factores como su falta de experiencia, de habilidades tecnológicas y el no contar con un perfil atractivo para las compañías.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Alberto Tovar: Modalidad 40, una inversión para la vejez (Opinión)**

septiembre 30, 2021

Si cotizaste en el IMSS antes de julio de 1997 te conviene jubilarte con la ley de 1973, dice Cintya Ovalle, consultora de pensiones con más de 22 años de experiencia en esa área.

Si cotizaste en el IMSS antes de julio de 1997 te conviene jubilarte con la ley de 1973, dice en forma contundente Cintya Ovalle, consultora de pensiones con más de 22 años de experiencia en esa área. Tuve la oportunidad de platicar con ella para abundar en el tema de la modalidad 40.

Aquellos que tienen la posibilidad de elegir entre hacerlo por medio de la Afore o con el IMSS, es preferible con este último, porque piden menos semanas cotizadas y el tope es de 25 UMAS, con lo cual el máximo llega a 68 mil pesos, asegura.

En relación con la modalidad 40, cualquier persona puede optar por la conservación de derechos, pero realmente es mejor para quienes se retirarán con la ley 73, pues

implicaría un gasto excesivo para los jóvenes y como quiera la obtendrán en función de lo ahorrado a través de su Afore.

Recomienda llevarlo a cabo cinco años previos a la jubilación, aunque es posible hacerlo faltando menos tiempo. Por el contrario, si dejo de laborar, por ejemplo, a los 40 años no es conveniente por la inversión tan elevada.

Por su experiencia, quienes más contratan dicha modalidad son empresarios, ya que en su acta constitutiva están como accionistas o administradores únicos y no deben darse de alta como subordinados, pues pueden ser sancionados. Sin embargo, tuvieron seguro social y quieren recuperar esas semanas.

En esa situación también están los que perdieron su trabajo o prestaron sus servicios en entidades públicas en su última etapa.

Un punto esencial es calcular la conservación de derechos, que es una cuarta parte de lo cotizado. Por ejemplo, si se tienen mil semanas, da un resultado de cuatro años y ocho meses (1000/4/52). Ese sería el lapso requerido para continuar con seguro de invalidez o pensión en caso de muerte, además de poder ingresar a la modalidad 40.

Si se excedió en el tiempo, es necesario incorporarse al régimen formal por un año un mes para migrar a la modalidad 40; con eso, se 'despiertan' las semanas acumuladas, dice.

Se han generado muchos rumores sobre esta alternativa, pero ella opina que seguirá vigente. Lo que sí sucedió fue la 'desindexación' del salario mínimo y ahora es con UMAS, pues de otra manera estaríamos hablando de pensiones máximas de hasta 100 mil pesos.

Una ventaja adicional es que se les regresaría el 20 por ciento de todo lo aportado al momento de pensionarse, por eso hay que verlo con un enfoque de inversión.

Si deseas escuchar la entrevista completa, te invito a mi podcast 'Dinero y Felicidad'. Puedes hacerlo en Spotify, Apple podcast o Google Podcasts, entre otras plataformas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Jorge Fernández Menéndez: Fin a la Iniciativa Mérida y ¿ahora qué? (Opinión)**

30 de septiembre, 2021

El próximo 8 de octubre se mantendrá en la Ciudad de México la reunión de alto nivel entre las autoridades mexicanas y las de Estados Unidos sobre seguridad. El tema es clave en las relaciones bilaterales, pero también para nuestra política interna. La estrategia de seguridad no tiene los resultados que demanda la sociedad y desearían las autoridades. Las presiones, internas y externas, para dar una vuelta de tuerca en la estrategia de seguridad son muchas y las razones para hacerlo están confirmadas en los propios datos oficiales.

La reunión a la que asistirá la plana mayor de los organismos de seguridad de la Unión Americana, encabezada por el secretario de Estado, Antony Blinken y el del Homeland Security, Alejandro Mayorkas, servirá para redefinir una estrategia conjunta en el sector. Como adelantó ya el canciller Marcelo Ebrard servirá también para cerrar todo el periodo marcado por la Iniciativa Mérida, firmada en 2007 por los presidentes Felipe Calderón y George W. Bush. Como ya hemos comentado aquí en otra oportunidad, la Iniciativa Mérida, que implicó la aportación de miles de millones de dólares a instancias de seguridad en México, se creó como una suerte de réplica, adaptada a nuestra realidad, del exitoso Plan Colombia que terminó rompiendo redes de narcotráfico y criminalidad en ese país (y también de guerrilla) y regresando en buena medida una paz social que estaba absolutamente perdida.

Pero el Plan Colombia, con las implicaciones de intervención directa estadounidense, incluso con elementos policiales y militares en activo, no era aplicable en México. La Iniciativa terminó siendo una suerte de híbrido en el contexto de una estrategia de enfrentamiento frontal contra los grupos criminales. La Iniciativa, a pesar de la derrama económica interna y externa, fracasó en algunos capítulos, quizás sobre todo en los judiciales y en la formación de policías estatales y municipales, pero tuvo éxito en otros, permitió la destrucción de varias organizaciones criminales muy peligrosas, también permitió la llegada de equipos policiales y de seguridad al país, algunos a costo cero. Sin embargo, terminó permitiendo una intervención demasiado amplia de organizaciones como la DEA y de otras agencias estadounidenses en el país, con una autonomía de operación también muy marcada. La idea era tener transparencia y efectividad, pero la política y los intereses de grupo, en México y en EU, oscuros o no, terminaron contaminando esa operación conjunta.

Queda claro que esa etapa ha sido superada, pero las exigencias de la etapa que se ha abierto no son menores. Cuando se haga la reunión del viernes 8 de octubre, el número de muertos de la administración López Obrador habrá sobrepasado ya los cien mil, muchos más, para el mismo periodo, que los gobiernos de Calderón o Peña Nieto. Para el gobierno federal reducir la violencia es un imperativo que no

puede ignorar. En ese mismo sentido, el reclamo de los Estados Unidos, en el terreno de la seguridad, transita por dos grandes andariveles: uno es cortar o por lo menos controlar el tráfico de personas que ha sido calificado por el Índice Global de Delincuencia Organizada como el más grande y sofisticado de América. Ese tráfico es manejado ya por los grandes grupos criminales del país, tanto en la frontera norte como en la sur.

Relacionado con ello está la exigencia, reiterada la semana pasada, de romper con las redes de tráfico de drogas, golpear sus estructuras, detener y juzgar a sus jefes. Inquieta en la Unión Americana que desde hace tiempo no haya una detención importante. El que se haya triplicado la recompensa contra El Mayo Zambada hasta colocarla en 15 millones de dólares es una señal en ese sentido. Los capos deben ser perseguidos, detenidos y juzgados. No es posible emprender una lucha eficaz contra el crimen organizado sin hacerlo, y eso nada tiene que ver con estar declarando una guerra.

Recodemos dos cosas: el tema migratorio es una bomba de tiempo para la administración de Biden, pero también es un desafío para nuestra propia seguridad nacional. El combate a los grupos criminales es una exigencia cada vez mayor de nuestra sociedad, la violencia está en los niveles más altos de nuestra historia y hay estados donde literalmente las autoridades no tienen el control del territorio.

Y en Estados Unidos hubo en el 2020 el número más alto de muertes por sobredosis de toda su historia, 93 mil personas murieron, la mayoría de ellas por sobredosis de fentanilo. La venta de pastillas de fentanilo mezcladas con cocaína y metanfetaminas son altamente mortales y cada vez están más extendidas. Y, aunque no sea estrictamente así, para muchos sectores de opinión en la Unión Americana ese fentanilo viene de México. Y hay mucho más en la agenda. La reunión del 8 de octubre será clave para ver si estos temas pueden o no desahogarse y tener un curso bilateral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

**Día Mundial del Corazón: ¿Cómo prevenir un infarto? Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte entre la población en México y el mundo, ¿necesitas una razón más para cuidarte?**

30 de septiembre, 2021

¿Cuándo fue la última vez que cuidaste de tu corazón? Es un órgano vital al que es necesario procurar con hábitos alimenticios y de estilo de vida que te permitan llevar una vida saludable.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte entre la población de México y el planeta entero ¿crees que necesitas una razón más para cuidarte?

Para concientizar sobre la importancia de llevar hábitos saludables y procurar cuidados para evitar enfermedades cardiovasculares que deriven en la muerte, cada 29 de septiembre se celebra el Día Mundial del Corazón.

Aunque parece una fecha muy 'romántica' el corazón requiere cariño y otros cuidados para mantenerse sano pues las enfermedades que le afecten pueden originarse por múltiples factores como el tabaquismo, presión arterial alta, diabetes, obesidad e incluso la contaminación ambiental.

¿Cómo cuido mi corazón?

La Fundación Española del Corazón emite una serie de recomendaciones para cuidar de nuestro corazón.

Aliméntate bien y bebe con moderación. (Come 5 porciones de vegetales y frutas al día).

Limita el consumo de alimentos procesados y envasados que pueden contener altos niveles de sal, azúcar y grasa.

Realiza mínimo 30 minutos de ejercicio al día.

Aléjate del cigarrillo, el tabaco es muy nocivo para la salud.

No te excedas en el consumo de alcohol.

Síntomas de alerta por infarto:

Pérdida del conocimiento

Sudor frío.

Mareos y náuseas.

Debilidad y fatiga.

Dolor u hormigueo en los brazos. (más en el brazo izquierdo).

Dificultad para respirar

Dolor en el tórax. (presión en el centro del pecho, mandíbula, hombro, espalda y estómago).

¿Cómo prevenir un infarto al corazón?

Lleva una dieta balanceada.

Acude a revisiones médicas.

Mantén un peso óptimo.

Deja de fumar y limita el alcohol.

Reduce el estrés.

Realiza actividad física.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

**Usan AI para identificar el próximo virus que pasará de animales a humanos, de acuerdo a un equipo de investigadores de la Universidad de Glasgow en el Reino Unido**

29/09/2021

Un equipo de investigadores de la Universidad de Glasgow en el Reino Unido ha creado un sistema impulsado por IA para identificar qué enfermedades darán el salto del reino animal a causar infecciones humanas.

Esto podría contribuir en gran medida a prepararnos para la próxima pandemia. El coronavirus y docenas de otros virus que afectan a los humanos se remontan a enfermedades animales. Estas enfermedades se denominan "zoonóticas".

Desafortunadamente para los investigadores y la población en general, puede ser increíblemente difícil determinar qué enfermedades de origen animal podrían dar el salto de la naturaleza a las personas.

Humanos tenemos sistema inmunológico avanzado

Afortunadamente, millones de años de evolución nos han dado un sistema inmunológico bastante avanzado. Y eso significa que de los 1.67 millones de posibles virus animales estimados, solo una pequeña fracción puede infectar a los humanos. Eso hace que sea más difícil predecir una situación como la presentada con el coronavirus.

El equipo de Glasgow espera facilitar las cosas con la IA. Según su artículo de investigación: Determinar qué virus animales pueden ser capaces de infectar a los seres humanos es actualmente intratable en el momento de su descubrimiento, lo que excluye la priorización de los virus de alto riesgo para la investigación temprana y la preparación para brotes.

Dado el uso cada vez mayor de la genómica en el descubrimiento de virus y el escaso conocimiento de la biología de los virus recién descubiertos, desarrollamos

modelos de aprendizaje automático que identifican zoonosis candidatas utilizando únicamente firmas de rango de hospedadores codificadas en genomas virales.

Reunieron una base de datos de más de 800 virus conocidos por tener cualidades zoonóticas y entrenaron un sistema de inteligencia artificial para interpretar sus estructuras genómicas únicas.

La esperanza era que la IA pudiera identificar las amenazas potenciales antes de que se convirtieran en epidemias en toda regla.

Y, según este comunicado de prensa, funcionó: Los investigadores encontraron que los genomas virales pueden tener características generalizables que son independientes de las relaciones taxonómicas de los virus y pueden preadaptar los virus para infectar a los humanos. Pudieron desarrollar modelos de aprendizaje automático capaces de identificar posibles zoonosis utilizando genomas virales.

Este es un ejemplo de un trabajo perfecto para la inteligencia artificial. Los seres humanos tienen un claro sesgo contra la enfermedad. Odiamos cosas como el Covid-19 y el cáncer. Y nuestro sesgo se traduce perfectamente en modelos de aprendizaje automático.

Cuando le decimos a una IA que busque virus que podrían ser dañinos, es perfectamente adecuada para la tarea. Si tú o yo intentáramos examinar un millón de imágenes de virus para descubrir qué tenían en común, podría llevarnos toda la vida o más.

La IA no hace un mejor trabajo que nosotros, pero lo hace mucho más rápido que nosotros. Es por eso que es ideal para tareas mundanas que no implican tomar decisiones para los humanos.

Cualquier virus identificado como potencialmente zoonótico se puede enviar a los virólogos, quienes luego pueden inspeccionarlo más de cerca.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### La Tierra se oscurece debido al cambio climático

2021-09-30

El calentamiento de las aguas oceánicas ha provocado un descenso del brillo de la Tierra, pues son menos las nubes brillantes que reflejan la luz solar hacia el espacio y se atrapa aún más energía en el sistema climático de nuestro planeta, indica un estudio en AGU Geophysical Research Letters.

El equipo descubrió que la Tierra refleja ahora alrededor de medio vatio menos de luz por metro cuadrado que hace 20 años.

Eso equivale a una disminución del 0,5 % de la reflectancia de la Tierra, la cual refleja alrededor del 30 % de la luz solar que la ilumina, y la mayor parte de ese descenso se ha producido en los últimos tres años de datos sobre la luz terrestre.

Los investigadores utilizaron décadas de mediciones de la luz terrestre -la luz reflejada por la Tierra que ilumina la superficie de la Luna-, así como mediciones por satélite.

Los datos arrojaron un descenso "significativo" del albedo (la reflexión de la luz solar sobre la Tierra) del planeta en las últimas dos décadas, indicó el Instituto Tecnológico de Nueva Jersey (Estados Unidos), que encabezó la investigación.

"La caída del albedo nos sorprendió mucho cuando analizamos los últimos tres años de datos, después de 17 años de albedo casi plano", explicó Philip Goode, autor principal del estudio, que contó con participación del Instituto de Astrofísica de las islas españolas de Canarias.

La luz solar neta que llega a la Tierra se ve afectada por dos factores: el brillo del Sol y la reflectividad del planeta.

Los cambios observados en el albedo no se relacionan con los cambios periódicos en el brillo del Sol, lo que significa que las variaciones en la reflectividad de la Tierra son causadas por algo en nuestro planeta.

El estudio indica que, en los últimos años, se ha producido una reducción de las nubes bajas brillantes y reflectantes sobre el Océano Pacífico oriental, según mediciones por satélite realizadas para el proyecto Ceres de la Nasa.

Esa es la misma zona, frente a las costas occidentales de América del Norte y del Sur, en la que se han registrado aumentos de las temperaturas de la superficie del mar debido a la inversión de una condición climática llamada Oscilación Decadal del Pacífico, con probables conexiones con el cambio climático global.

Que la Tierra se oscurezca también implica que existe una importante energía solar adicional que está en la atmósfera y los océanos, la cual puede contribuir al calentamiento global

El científico planetario de la Universidad de California Edward Schwieterman considero que "es bastante preocupante" y recordó que, durante algún tiempo, muchos expertos habían esperado que una Tierra más cálida podría dar lugar a más nubes y a un mayor albedo.

Ese incremento del albedo ayudaría a moderar el calentamiento y a equilibrar el sistema climático, "pero esto demuestra lo contrario", indicó Schwieterman, comentando el estudio en el que no participó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)