

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

AMLO pedirá a la OMS que se acelere proceso de aprobación para vacunas anticovid	4
México apoyará plan climático de EU: AMLO.....	5
RFC para jóvenes no afecta en nada, es bueno: López Obrador	7
La campaña de vacunación contra la influenza arrancará el próximo 3 noviembre principalmente para menores, adultos mayores y personas enfermas	8
López-Gatell: es ilegal que empresas exijan certificado de vacunación Covid-19 a trabajadores.....	9
Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 19 de octubre de 2021	10
Al envasado de Sputnik V, otras tres pruebas piloto.....	41
México tendrá disponibles 9.3 millones de dosis más	42
Por la pandemia se desplomaron las pruebas de detección	43
Adeudan 68 mmdp entidades al ISSSTE. Urgen a estados a no retener pagos de servidores. Destacan reforma, que ahora considera falta grave la omisión de registro de cuotas	44
Acusan médicos falla de plataforma digital.....	46
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 San Luis Potosí	46
PROYECTO de modificación de los incisos 5.3, 6.7, 7.1, 7.2, 9.1 y 9.5; así como de diversos incisos de los apéndices normativos A, B, C, G, H, I y J, de la Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos	

de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos, publicada el 26 de junio de 201547

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Modificación de Emergencia de la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación, publicada el 4 de marzo de 2011, publicada el 19 de abril de 202147

SEGUNDO Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes47

SEGUNDO Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California47

Ante semáforo epidemiológico en verde, preocupa baja vacunación en menores de edad, refiere el infectólogo Javier Castellanos48

Niños impulsan aumento de casos Covid-19 en Inglaterra tras lenta vacunación en escuelas50

¿Se debe perpetuar el uso del cubrebocas en los niños fuera de la pandemia?51

‘Superinmunidad COVID’: Especialistas analizan por qué se da en algunas personas53

AMGEN: Punta de lanza en innovación de terapias a favor de la salud femenina55

Inaugura IMSS Feria de la Salud para promover acciones preventivas contra el cáncer de mama entre las trabajadoras del Instituto59

Cáncer, otra crisis sanitaria a raíz de la pandemia. Hospitales saturados, falta de insumos y medicamentos insuficientes a causa del covid-19.....62

Primer lugar entre las neoplasias en México. Aumenta cáncer de mama en mujeres más jóvenes65

Fallecieron 7 mil 880 personas por Cáncer de mama en 2020: Inegi68

Lucha En Rosa. Comités de especialistas, etapas clínicas y otros factores influyen en la elección del procedimiento a seguir.....	69
La mastografía se convierte en uno de los principales métodos para detectar cáncer de mama y anormalidades que pueden estar relacionadas.....	71
Jeanette Leyva Reus: En pie de lucha contra el cáncer de mama (Opinión).....	72
Lo que hay detrás del ansia de comer sin parar	73
Advierten que casos de abuso sexual infantil subieron 59%	76
José Blanco: La epidemia sin fin (Opinión).....	77
Jorge Arturo Castillo: Y ahora a prepararnos para el cuarto repunte (Opinión)	79
Ricardo Raphael: El fracaso del Insabi (Opinión)	80
Francisco Moreno Sánchez / De pandemia a endemia (Opinión.....	83
Mueren en México diariamente más de 400 pacientes por diabetes mellitus.....	85
Pacientes con VIH denuncian escasez de medicamentos en México	87
La SCJN podría decidir esta semana sobre la constitucionalidad de la venta de cigarros electrónicos y calentadores de tabaco	88
Leo Zuckermann: ¿Y los ecologistas? (Opinión).....	89

Milenio

AMLO pedirá a la OMS que se acelere proceso de aprobación para vacunas anticovid

Pedro Domínguez

19.10.2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que enviará una carta a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para pedir que se acelere el proceso de aprobación de vacunas contra covid-19, "además tratándose de la salud, es con todo respeto, una ineficiencia".

"Yo entiendo que en Palacio las cosas caminen despacio, pero no lo acepto de ninguna otra parte, además aquí ya no se está caminando tan despacio, ya estamos empujando al elefante. Pero en la OMS además tratándose de la salud, es con todo respeto una ineficiencia", criticó.

En La Mañana desde Palacio Nacional, López Obrador pidió al secretario de Salud, Jorge Alcocer, que le enviara un formato de carta, la cual estima que hoy se la entreguen para que "formalmente se solicite a la OMS que apruebe".

Además, el mandatario señaló que es posible que no la aprueben por que se está hablando de cuestiones de salud, no de política o cuestiones ideológicas ya que, como lo había comentado el canciller Marcelo Ebrard, en Estados Unidos sólo van a ingresar lo que estén vacunados con las dosis de ese país.

"Marcelo lo comentaba primero, el gobierno de Estados Unidos decide que sólo van a ingresar los que se hayan vacunado con vacunas de Estados Unidos o las que ellos autorizan y luego se logra algo importante que ellos permiten otras vacunas a partir de la autorización a la OMS y el cuello de botella está en la OMS".

El jefe del Ejecutivo espera que lo resuelvan, ya que llevan 72 horas con este tema y no puede haber de por medio ninguna justificación de carácter político ni ideológico ya que "sería un absurdo que la OMS actúe a partir de criterios políticos. Yo pienso más que es desidia, vamos a recordarles sobre esto".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

México apoyará plan climático de EU: AMLO

Roberto Garduño y Emir Olivares

19 de octubre de 2021

El gobierno de México apoyará el plan que enfrente las causas y consecuencias del cambio climático propuesto por el presidente Joe Biden, porque el gobierno de Estados Unidos tiene voluntad para que programas como éste (Sembrando Vida) se amplíen, y se enfrente la migración, expuso el presidente Andrés Manuel López Obrador.

En un descampado, donde se asienta un vivero con plantas de árboles maderables y frutales de la Secretaría de la Defensa, describió, minuciosamente sin perder detalle, al enviado especial para el clima del gobierno estadounidense, John Kerry –acompañado del embajador de ese país, Ken Salazar–, las razones y resultados de uno de sus programas puntales: Sembrando Vida.

En tanto, el alto funcionario de la Casa Blanca refirió la importancia de México para su país, y lo muy significativo del programa y el combate a calentamiento global: No se refiere a la política ni a una ideología, esto responde solamente a la matemática, la aritmética y también a la física.

El ex secretario de Estado reparó en la gran historia de colaboración entre ambos países, yo sé que el presidente Joe Biden y el presidente López Obrador creen fervientemente en ella. México ya está muy integrado a toda América del Norte y se va a beneficiar enormemente de esta transición energética; por ejemplo, cuando nosotros pasemos a vehículos de gasolina a eléctricos va a haber trabajos muy buenos, con buenos sueldos aquí en México.

Al referirse a la reforestación, la consideró ineludible y es necesario no incurrir en la contradicción de ignorarla. Y pasó al elogio del Presidente mexicano: Todos nosotros en el mundo necesitamos concentrarnos en lo que López Obrador está haciendo acá, lo está tratando de hacer. Y esto no es solamente el tema de la reforestación, es un programa que se concentra en el pueblo, en la gente, en la vida de la gente, en el trabajo, en la posibilidad de poder quedarse donde usted vive, la posibilidad de estar conectado con la tierra como parte de su futuro.

La argumentación siguió en ese tono. El presidente López Obrador en lo que se concentra es en lograr erradicar la corrupción y asegurarse de que la gente realmente reciba la respuesta directa y la ayuda correcta. Así que, en nombre del presidente Biden, les quiero decir que ustedes pueden contar con nosotros.

En respuesta, López Obrador enfatizó que habrá de apoyar el plan que está promoviendo el presidente Biden, vamos a respaldarlo, apoyarlo a nivel mundial en

lo que corresponde a nuestra participación en el concierto de las naciones y a la experiencia de México.

El tabasqueño consideró que la fábrica más importante de México es el campo. Tenemos millones de hectáreas para sembrar. No se requiere de mucho capital, este programa Sembrando Vida implica una inversión de mil 300 millones de dólares al año, pero le da empleo, trabajo, a 450 mil campesinos; queremos darles empleo a 450 mil personas en la industria.

Entró al tema: Esto lo podemos hacer en Guatemala, en Honduras y en El Salvador, porque son países, son pueblos hermanos y estamos nosotros dispuestos a ayudar, y el gobierno de Estados Unidos también tiene voluntad para que programas como este se amplíen y de esa manera enfrentar también el fenómeno migratorio. Reforestar se plantea ir al fondo del problema migratorio, no estar nada más deteniendo, mucho menos apostar a lo coercitivo, a la violación de los derechos humanos, sino ir al origen del problema.

Antes, a la una de la tarde, Kerry llegó al sitio de la reunión. Una parcela de 2.5 hectáreas propiedad de la familia Cruz Arcos. Observó la mitad de una lomita pelada, que sirvió a la explicación del fenómeno de filtración en suelo pedregoso. Y esperó junto a Marcelo Ebrard y Ken Salazar. Minutos después llegó el anfitrión.

Recorrieron un vivero de la Secretaría de la Defensa Nacional –llamado biofábrica–; López Obrador escuchaba a Javier May, su secretario de Bienestar –quien explicaba al invitado–, y luego él optó por llevar la batuta con una detallada exposición. Mientras, May se hizo a un lado. La descripción requería capacidad de convencimiento: “Este programa es para el campesino, ejidatarios o pequeños propietarios privados. Se les entrega la planta, siembran sus parcelas y el propósito es que se vaya reforestando. Ésta es caoba –continuó– es la reina de la madera, está en los muebles, puertas en Europa, en Nueva York, la mandaban a los ebanistas que hacían los muebles más importantes”. El Presidente pidió a Carmelino Cruz, el dueño de la parcela, que explicara a Kerry: Gracias al programa hemos avanzado a sembrar achiote, aguacate, guanábana, plátano.

–¿Ustedes son de aquí? –preguntó el enviado especial de Washington.

–Sí, soy de aquí, antes salí en el año 2000 a San Francisco, California, hubo algo para mantener a mi familia, tengo cuatro hijos, y me siento feliz por el programa.

–Bienvenido a casa –le devolvió Kerry.

López Obrador intervino para detallar: “Se les da un apoyo, un jornal, un salario mínimo, y así ellos tienen para sembrar. Se arraigan. Tiene un efecto multiplicador,

se da trabajo, se protege el medio ambiente. Te mostré la yuca –le dijo a Kerry–, éste es como el cacahuete, es un tubérculo, debajo de la tierra”.

Entonces el estadounidense que escuchaba a la traductora, preguntó: ¿Qué es lo que hace cuando se termina la cosecha?

Y el mandatario le respondió: Siempre hay trabajo. Aquí en esta carretera pasan muchos jóvenes y familias que vienen con la idea de llegar a Estados Unidos, nosotros no tenemos éxito. Le propusimos al presidente Biden, para que este programa se aplique en Guatemala, Honduras y El Salvador.

Mientras, a unos 50 metros sobre la orilla de la carretera Palenque-La Trinitaria, decenas de mujeres, hombres, ancianos, familias enteras bajo los rayos del sol incandescente, observaban el recorrido por el vivero, y otros llamaban su atención con el coro: ¡Es un honor estar con Obrador!

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

RFC para jóvenes no afecta en nada, es bueno: López Obrador

19 de octubre, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que “es bueno” que se establezca que todos los mayores de 18 años deban tramitar su Registro Federal de Contribuyentes (RFC) para evitar fraudes.

De acuerdo con el mandatario, esta medida que forma parte de la Miscelánea Fiscal para 2022 que fue aprobada ayer por la Cámara de Diputados, es efectiva para hacer frente a la corrupción; no obstante, criticó los señalamientos de la oposición.

“Se busca que no haya fraudes utilizando el hecho de que son menores de edad, pero no afecta en nada, es bueno. Lo que pasa es que los opositores están muy ofuscados, muy nerviosos, no saben cómo cuestionar, critican por todo”, dijo.

Ayer, mientras los legisladores de oposición calificaron como “terrorismo fiscal” el incorporar a jóvenes sin actividad económica al RFC, los diputados de Morena y el Verde afirmaron que el registro no implica obligaciones fiscales.

‘Ley de Ingreso y el Presupuesto 2022, de interés general’

En torno a la discusión de la Ley de Ingreso y de Presupuesto 2022, López Obrador aseguró que éstas ponen por delante el interés general y el bienestar de la ciudadanía, ya que acompañar las políticas anticorrupción, tampoco aumentan los impuestos, como sucedía antes.

Llevamos ya tres años sin aumentos de impuestos, en términos reales; sin gasolinazos; con una política de austeridad y anticorrupción. Entonces el presupuesto y la Ley de Ingresos van en ese sentido y ojalá los legisladores aprueben”, dijo.

El titular del Ejecutivo federal calificó como una “gran injusticia” que anteriormente se buscaban crear impuestos para quitar recursos a la ciudadanía, motivo por el cual en tres años de gobierno no se han creado impuestos.

“Si hubiera aumentos, como antes que aumentaban el IVA, el ISR, que había que pagar por depósitos y estaban constantemente cómo bolsear a la gente, como sacar más dinero, ahora no, es distinto, es nuestra palabra: no aumentan los impuestos, porque era una gran injusticia el que el gobierno permitiera la corrupción o que se caracterizara por la corrupción, por el derroche, por los gastos superfluos, por las extravagancias y se atrevieran a aumentar los impuestos. Así era antes”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

ADN 40

La campaña de vacunación contra la influenza arrancará el próximo 3 noviembre principalmente para menores, adultos mayores y personas enfermas

19 octubre 2021

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, informó que el próximo 3 de noviembre iniciará la campaña de vacunación contra la influenza.

Señaló que se decidió atrasar la vacunación debido a que está por finalizar la vacunación contra la COVID-19 y no querían confundir a la población y distraer al personal de salud. “No quisimos encimarlo y tener un operativo masivo”.

Para no confundir a la población ni distraer al personal que hoy vacuna contra COVID-19, además de que hay una reducción drástica de casos, es que Secretaría de Salud decidió diferir hasta el 3 de noviembre la campaña contra la influenza.

López-Gatell precisó que quien recibió la vacuna COVID-19 puede recibir la vacuna contra la influenza, y también se pueden aplicar simultáneamente.

El funcionario explicó que, hasta este momento, en el hemisferio norte es mínima la presencia del virus de la influenza.

Retrasan vacunación contra influenza

La Secretaría de Salud (SSA) informó que el próximo 3 de noviembre iniciará la campaña de vacunación contra la influenza, con la aplicación de 32 millones 328 mil

200 dosis para la población mexicana, de los cuales 15 millones corresponden a la dependencia.

Se dará prioridad a grupos de población en riesgo como niñas, niños, personas adultas mayores, personal de salud y mujeres embarazadas. El comportamiento de la influenza se encuentra en parámetros por debajo de lo habitual gracias a medidas sanitarias implementadas contra COVID-19, de acuerdo con la SSA.

La secretaría afirmó que todas las instituciones de salud cuentan con insumos y personal necesario para atender de manera inmediata a la población objetivo: niñas y niños de seis a 59 meses, personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personal de salud y quienes viven con factores de riesgo de sufrir complicaciones en caso de contagio.

La distribución de las dosis contra la influenza comenzará en la segunda quincena de octubre para llegar a los lugares más remotos del país y arrancar el próximo 3 de noviembre.

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 COVID-19: lavado de manos, 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](#)

El Economista

López-Gatell: es ilegal que empresas exijan certificado de vacunación Covid-19 a trabajadores

19 de octubre de 2021

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, aseguró este martes que las empresas que solicitan a sus trabajadores su certificado de vacunación contra Covid-19 cometen una falta, ya que no es un requisito que pide el gobierno.

“En la legislación mexicana no existe justificación para ello, si alguien está pidiendo un certificado de vacunación contra Covid-19 como requisito para reincorporarse a sus labores, se está cometiendo una falta, no es legal condicionar el acceso al

trabajo”, aseguró el subsecretario durante la conferencia del presidente Andrés Manuel López Obrador.

La Secretaría de Salud habilitó la plataforma en línea para solicitar el certificado de vacunación contra Covid-19 de las personas que ya cuentan con su esquema completo.

Explicó que la Secretaría de Salud no ha establecido como requisito que las personas tengan que presentar su certificado de vacunación para poder laborar en los centros de trabajo, y aclaró que la intención del documento es facilitar el tránsito de las y los mexicanos a otros países que requieran el certificado de vacunación contra el Covid-19.

Hizo un llamado a la población a denunciar estos casos ante la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet).

López-Gatell reconoció que hay un rezago en la descarga del certificado de vacunación, en la captura de los registros, pero ya están analizando otro mecanismo para que se acelere el proceso.

Además, anunció que la vacunación contra la influenza comenzará el próximo 3 de noviembre, precisó que, a diferencia de años anteriores, comenzará en noviembre y no octubre porque se ha notado una reducción del virus, probablemente porque las medidas contra el Covid-19 han reducido la circulación de la influenza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 19 de octubre de 2021

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días. Ánimo.

Bueno, es martes, vamos a informar, como lo hacemos cada semana, sobre la situación de la pandemia, el plan nacional de vacunación. En general vamos bien afortunadamente; desde luego, todavía sigue haciendo estragos la pandemia, pero ya están disminuyendo los contagios y, lo que más, más nos importa, hay una disminución en fallecimientos, porque eso es lo más doloroso.

Y hacer el llamado a todos de que se vacunen, todavía es posible vacunarnos y es necesario, muy importante, se protege el que está vacunado frente a la pandemia. Los casos de hospitalización, de fallecimientos, tienen que ver mayoritariamente con personas no vacunadas, está demostrado. Entonces, sí es importante vacunarnos.

Es de sabios cambiar de opinión. Si antes pensábamos que no nos íbamos a vacunar porque nos afectaba, está demostrado que no hay reacciones que afecten. Entonces, si hace falta la vacunación.

Y vamos a cumplir para que a finales de este mes pues ya estén todos vacunados los mayores de 18 años. Estamos cerrando fuerte, nos quedaba pendiente Guanajuato, de aplicar alrededor de 800 mil dosis. La Secretaría de la Defensa y la Secretaría de Marina se han hecho cargo de aplicar estas dosis y ya en cuatro, cinco días, se lleva un avance del 65 por ciento, se han aplicado más de 500 mil de las 800 mil dosis. Entonces, vamos a terminar esta semana en Guanajuato.

Queda el estado en donde teníamos más rezago, porque no se habían enviado todas las vacunas; ya se enviaron, ya tienen todas las dosis y ya se está vacunando en todos los municipios de Guanajuato, lo está haciendo el Ejército y la Marina las Fuerzas Armadas y estamos avanzando.

Entonces, para finales de esta semana, para el martes de la próxima, en ocho días, yo espero ya decirles que se cumplió con la meta. Esto es lo que podemos comentar.

Pero bueno, vamos a escuchar al doctor Alcocer, luego al doctor Hugo López-Gatell y luego a Marcelo Ebrard y luego al general Luis Cresencio Sandoval González.

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

Muy buenos días a todas y a todos ustedes.

Como es de su conocimiento, seguimos en el importante tema con la actualización de los medicamentos adquiridos por el sector salud para nuestra población en total. Y de acuerdo a la demanda del sector, que ustedes recuerdan que consta de mil 840 claves, lo podemos ver en la primera imagen, se han recibido 157.8 millones de piezas.

En esta segunda tabla se presentan las órdenes de suministro correspondientes a este periodo de insumos médicos para cada una de las instituciones. En la última semana se agregaron 30 millones 802 mil 218 piezas derivadas de cuatro mil 378 órdenes para su suministro generadas en esta semana.

En la tabla de la izquierda, que ustedes pueden ver, la meta a alcanzar en diciembre de este año, en que se llegará al total de 550 millones 903 mil 21 piezas.

Y en la siguiente lámina les presento los porcentajes de piezas entregadas, en esta en particular por el Insabi a los almacenes estatales, que son 42 millones 221 mil 636 piezas, de las cuales los estados han reportado de recepción sólo 24 millones 771 mil 356 piezas. Y aquí es un punto donde tenemos que tratar, reflexionar sobre este tiempo, uno de recibir y otro de reportar.

La notificación por parte de los estados ha sido lenta. Por ello, estamos trabajando en ello, en esto. En el inventario -- ¿me puedes pasar la siguiente, por favor? - en el inventario en tránsito de los operadores es de 20 millones 427 mil 849 piezas. Y aquí ven el porcentaje que cubre cada operador.

Como ustedes saben también, en la siguiente imagen, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, abreviado Cofrepris, asegura la calidad, la seguridad y eficacia de los medicamentos que se reciben a través de la compra, dispositivos médicos y vacunas también los incluye e insumos que requieren ser autorizados para su uso, no cualquier cosa que llega, que se compra, se debe utilizar.

Son analizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura, el famoso CCAYAC, que es el laboratorio de referencia dentro de esta institución. Las pruebas que se realizan en este laboratorio son de identidad, de conocer que son los medicamentos que llegan de acuerdo a su estructura química, de los que se están recibiendo, la calidad y sobre todo la esterilidad, pues deben estar libres de microorganismos contaminantes.

Ahora bien, en la siguiente imagen podemos ver lo que sucede en cuanto al abasto de oncológicos de la empresa Medimex del Norte S.A. de C.V. a través del Instituto de Salud para el Bienestar, el Insabi, y les informo los siguientes detalles:

Del embarque que llegó a México proveniente de Corea del 20 de agosto de 2021, ingresaron al laboratorio de CCAYAC el 30 de agosto cinco medicamentos para su análisis, en CCAYAC los aprobó el 17 de septiembre -ustedes pueden ver en la parte superior de la tabla- y Cofepris liberó el mismo día los oncológicos que detallo en la tabla.

Asimismo, en un segundo embarque proveniente también de Corea el pasado 3 y 5 de septiembre llegaron otros 11 oncológicos que están completando la lista y, por lo tanto, desde que ingresaron del 22 de septiembre al 11 de octubre los 16 medicamentos restantes han sido aprobados y liberados por Cofepris para su uso en México.

En conclusión, en México en nuestro gobierno cumple con medicamentos gratuitos de amplia calidad, seguros y eficaces para la población que los requiere.

Muchas gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente.

Muy buenos días, secretarios; muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Brevemente vamos a compartir el estado que guarda la epidemia de COVID-19 en México y cómo estamos progresando con el programa de vacunación.

En esta gráfica, espero que ya muy conocida, que nos muestra los casos estimados, vemos que abrimos la semana 40 de información cuando vivimos en la semana 42 con una reducción de 24 puntos porcentuales, 24 por cierto. Recordar que ya llevamos 11 semanas con reducciones aproximadamente de esta magnitud.

Y como pueden ver en este momento, ya la incidencia de casos es menor al punto mínimo que estuvimos entre la primera y la segunda ola. Si esto se mantiene para la siguiente semana, seguramente ya estaremos en el punto mínimo absoluto de la epidemia.

Menos del uno por ciento de los casos estimados son casos activos y estos representan 32 mil 136 casos.

En la hospitalización, que es otro indicador muy importante, sobre todo en la parte grave de enfermedad COVID, vemos que también hemos ido con una reducción sostenida. Y si comparamos con el punto máximo de toda la epidemia en México, tenemos una reducción de 81 por ciento en el índice de hospitalización, el índice de camas COVID ocupadas.

Noten también que -esto no lo habíamos mencionado en otras ocasiones- que la segunda ola es más grande que la tercera cuando vemos la hospitalización, cosa que no pasa con los casos, pero que obviamente es consistente con la idea que sí hemos explicado muchas veces de que, a pesar de que haya casos, la proporción de casos graves que requieren hospitalización o que desafortunadamente pierden la vida es mucho, mucho menor, 80 por ciento menor.

Respecto a vacunación seguimos avanzando, se sigue atendiendo con gran entusiasmo en los puestos de vacunación. Efectivamente, el fin de semana estuvo muy activa la vacunación en todo el país, en especial en Guanajuato, donde las Fuerzas Armadas han estado coordinando el operativo y hubo gran entusiasmo y ya toda la República tiene todas las dosis para terminar de vacunar a las personas adultas mayores.

Y esto lo seguimos llevando por muy buen camino, arriba de 620 mil dosis fue el promedio de dosis diarias aplicadas la semana pasada, de ayer para hoy, o más bien, de anteayer para ayer, 404 mil 836 dosis.

En forma acumulativa tenemos 112.6 millones de dosis que ya se han aplicado y que corresponden con 69.3 millones de personas mayores de 18 años que han sido vacunadas, tres cuartas partes ya tienen el esquema completo y aproximadamente una cuarta parte todavía es el esquema inicial, el esquema reciente, particularmente las personas del segmento 18 a 29 años de edad.

Hemos logrado ya una cobertura de 77 por ciento de las personas adultas mayores, esto ya supera la expectativa que teníamos con base en los datos de aceptabilidad de la vacuna que provienen de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, en donde se estimaba que sólo el 70 por ciento de las personas estarían deseosas de recibir la vacuna; ahorita ya lo superamos, tenemos 77 por ciento de esta cobertura y prácticamente en todos los municipios ya se ha ofertado la vacuna. Esto estaremos informándolo cuando logremos ya la meta el 31 de octubre.

Finalmente, tenemos la cantidad de vacunas que hasta el momento hemos recibido, 130.6 millones de estas siete clases de vacunas.

Y en la última imagen vemos el calendario programado. Si se concreta este calendario, tendremos la semana con el mayor abastecimiento de vacunas contra el COVID, 9.3 millones de dosis de vacunas. Hoy en el aeropuerto de Toluca estaremos recibiendo las dosis que provienen de un donativo reciente de los Estados Unidos de América de vacunas AstraZeneca.

Muchas gracias. Esto es todo, presidente.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente. Buenos días.

Actualización breve. Como ya se explicó aquí, vamos a cumplir la meta que fijó el presidente de la República para el mes de octubre, tendremos, como ya se dijo esta semana, el suministro más amplio.

¿Por qué llegamos a este punto?

Bueno, AstraZeneca va a entregar o estará entregando 16 millones de dosis, CanSino cerca de tres millones, Sputnik 8.5 millones, Pfizer tiene una entrega constante cada semana y estamos recibir a las 8:00 de la mañana una donación de

3.4 millones de dosis de vacunas, estas son AstraZeneca que donó los Estados Unidos.

Al término de este mes aproximadamente el 35 por ciento de las vacunas aplicadas en México durante este año habrán sido envasadas en territorio nacional, ese porcentaje seguramente o muy probablemente vaya creciendo en los próximos meses.

Como ya dije, a las 8:00 de la mañana llega esta donación, que es fruto de una llamada del presidente de la República, una conversación del presidente López Obrador, especialmente con el presidente Biden y la vicepresidenta Kamala Harris. Esto será a las 8:00 de la mañana que llegue esta donación a Toluca.

Por último, decirles que estamos avanzando para que pueda darse la reanudación de actividades regulares a lo largo de la frontera con Estados Unidos a partir del día 8 de noviembre, no hay cambio, estamos avanzando a eso.

Estas vacunas que están aquí son las aprobadas por la Organización Mundial de la Salud. Originalmente Estados Unidos solamente iba a reconocer las fabricadas en Estados Unidos, finalmente accedieron a reconocer todas las que están autorizadas por la Organización Mundial de la Salud, que son estas.

Y Sputnik y CanSino están ya en proceso de la Organización Mundial de la Salud, esperamos que en las próximas semanas les concedan la autorización correspondiente.

Sería cuanto, señor presidente.

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

Continuamos con el informe de distribución de vacunas. Arribaron las vacunas entre el 13 al 17, fueron cuatro millones 402 mil 70 dosis, se organizaron, se lotificaron y se distribuyeron un millón 709 mil 730 dosis de la siguiente manera:

El día 14 y el 15 de octubre, jueves y viernes, 810 mil dosis, que fueron destinadas para el estado de Guanajuato, se integraron tres rutas cada uno de estos días.

La ruta 1 atendió León, Guanajuato, para dos municipios.

La ruta 2, Celaya.

La ruta 3, Irapuato.

El día 15 repetimos esta misma distribución, estas mismas rutas para poder tener disponible la vacuna e iniciar el propio 15 toda la tarea que tenemos asignada para poder vacunar a rezagados y de 18 a 29 años.

En cuanto al sábado y lunes, 16 y 18 de octubre, se distribuyeron 899 mil 730 vacunas, 539 mil 370 por vía aérea en siete rutas con aeronaves de la Fuerza Aérea Mexicana.

La ruta 1 atendió Baja California Sur, Baja California, Sonora, Sinaloa.

La ruta 2, Chihuahua, Durango y Coahuila.

La 3, Oaxaca, Chiapas, Yucatán y Quintana Roo.

La 4, Aguascalientes y Zacatecas.

La 5, Guerrero, Michoacán, Colima, Nayarit y Jalisco.

La 6, San Luis Potosí, Veracruz, Tabasco, Campeche.

La 7, Nuevo León y Tamaulipas.

Se atendieron 24 estados.

En distribución terrestre, 360 mil 360 dosis para atender ocho estados que acudieron al Incan a recibir sus dosis y se les proporcionó seguridad por parte del personal de Sedena, Semar o Guardia Nacional. Estos estados fueron Ciudad de México, Estado de México, Tlaxcala, Puebla, Morelos, Hidalgo, Querétaro y Guanajuato.

En resumen, lo que se realizó 14, 15 y 18 de octubre en la distribución, por vía aérea 539 mil 370 dosis, vía terrestre un millón 170 mil 360. El total de la distribución, un millón 709 mil 730.

Se atendieron las 32 entidades federativas, se hicieron 67 movimientos terrestres con sus respectivas escoltas de seguridad, como ya cité, de la Guardia Nacional, del Ejército o de la Armada, 32 movimientos aéreos con el mismo número de operaciones áreas y haciendo un total de 33 horas con 15 minutos de vuelo de las aeronaves, empleando un total de dos mil 38 elementos, 201 vehículos y siete aeronaves para hacer la distribución correspondiente.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos a preguntas. Empezamos contigo, la compañera allá, dos, tres, compañera, cuatro, cinco.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente.

Urbano Barrera, del diario Ovaciones.

Buenos días, secretarios, subsecretario.

Quisiera actualizarle algunas informaciones y plantearle dos preguntas. En la primera actualización, me contactaron personas de la Organización Campesina de la Sierra del Sur allá en Guerrero. Me dicen que va avanzando muy bien el programa de la revisión de las libertades anticipadas, le dan las gracias.

Y también le pide que, si se puede revisar el caso de Orlando Ávila Mesino y Jerónimo Hernández Refugio, son dos luchadores sociales. Dicen ellos que están presos, porque les arrancaron la declaración por medio de tortura. Son las causas penales 27 del 2020 del juzgado 3º de Tavares, Guerrero y la carpeta judicial EJ58, del 2020, del juzgado 3º de primera instancia de Los Bravos en Guerrero. Esa es la petición de la actualización de la información.

Y la primera pregunta, señor presidente es que no sé si usted ha visto que se está dando un fenómeno muy particular, que están cambiando administraciones y gobiernos, pero se están quedando funcionarios del pasado, algunos cuestionados; por ejemplo, en las revisiones que hicimos de la prensa nacional e internacional aparecen, por ejemplo, en el SAT, Oscar Moreno Villatoro, funcionario ligado a Genaro García Luna, que incluso ya se había manejado el nombre, pero ahí sigue y no se ha hecho nada.

En Zacatecas, Arturo López, exdirector de la Coordinación de Gendarmería; en San Luis Potosí, Osmar Ángel González; en Baja California Sur, Javier López; en Baja California, Carlos Alberto Flores; en Michoacán, Luis Navarro García, en la Secretaría de Finanzas; en Sinaloa, Cristóbal Castañeda, este último caso llama la atención, señor presidente, porque está publicado que usted lo habría recomendado o que sigue ahí a petición suya.

Entonces, la primera pregunta es decirle a usted si usted recomienda o usted postula a algunos servidores públicos, a funcionarios o a jefes para áreas claves o áreas de seguridad. No sé qué comentario tenga.

Esa es la primera, señor. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, ya informaste, es cosa que los gobiernos estatales revisen los antecedentes de estos servidores públicos.

Yo hago una recomendación siempre cuando se trata de los secretarios de Seguridad Pública, siempre les recomiendo respetuosamente a quienes van a gobernar que cuiden ese cargo, que cuiden a la persona que va a ocupar ese cargo.

Y también les recomiendo que consulten tanto al almirante Ojeda, secretario de Marina, como al general Sandoval, para que se tengan personas honestas, íntegras, honestas, repito, incorruptibles y que se evite lo que era muy común antes, que la delincuencia tenía el control de las policías en los estados y en los municipios. Entonces, eso es lo que hago.

En el caso de Sinaloa, si te refieres al secretario de Seguridad Pública, es una recomendación que se le hizo al gobernador porque este secretario de Seguridad Pública ha venido trabajando bien y está respaldado tanto por la Secretaría de Marina como por la Secretaría de la Defensa Nacional, así de claro.
INTERLOCUTOR: Perfecto.

La segunda actualización en el tema laboral, señor presidente. No se lo había planteado, porque no me ha tocado el turno. Ya se levantó el plantón en la mina de Cosalá. El pueblo de Cosalá está muy agradecido con usted porque después de 20 meses ya se destrabó el conflicto, ya se levantó el plantón, ya ingresaron más de 300 trabajadores a la planta y a la mina, se están subsanando ya las 200 observaciones que hizo la Secretaría del Trabajo y tanto la empresa como los mineros dicen que van a alcanzar su máximo productivo para los meses de noviembre y diciembre.

Le agradecen la dirigencia sindical, el señor Gómez Urrutia, el líder de la Sección 333, Yasser Beltrán, los delegados especiales, los 14 delegados y le piden que si se puede vigilar que se cumplan los convenios que hubo en la Secretaría de Gobernación y que siga la revisión del contrato colectivo. Va muy bien, pero querían enterarlo de esta situación.

En el tema laboral también ¿se acuerda que habíamos planteado aquí el tema de la cooperativa Cruz Azul? También le piden que, si los puede recibir o contactarlos, es para que le entreguen toda la información que tienen sobre las cuestiones que se están dando ahí porque están en riesgo algo así como 17 mil familias.

Acusan a la dirigencia. No quisiera yo hacer comentarios ni calificar a José Antonio Marín Gutiérrez y a Víctor Manuel Velázquez, ellos quisieran presentarle toda la información para que no se preste a malos entendidos, porque dicen que siguen las mismas anomalías.

Esas son las actualizaciones.

Y la segunda pregunta es que si usted tiene avances de la investigación en el sindicato ferrocarrilero. ¿Se acuerda que estaba pendiente lo de los descuentos irregulares a pensionados, lo de la escrituración de unidades de Infonavit que tuvieron problemas con documentos, que usted conoció también cuando fue jefe de Gobierno, la fraudulenta administración de los deportivos?

Y que, si hay alguna acción contra el líder, contra Víctor Flores, porque sigue diciendo que en esta administración no se le va a tocar, porque ya está arreglado.

Entonces, no sé qué comentarios tenga, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues ya nos presentas todas estas denuncias. Le vamos a pedir a la secretaria del Trabajo para que nos informe de cómo van todos estos casos.

Tenemos que seguir avanzando para que haya democracia sindical, que se represente con dignidad, como lo merecen los trabajadores, que se les defiendan, que se acabe el charrismo sindical, ese es el propósito.

Ya que está pasando la pandemia o hay menos contagios, ahora tenemos que llevar a cabo los procesos de democratización de los sindicatos, eso es muy importante. La Secretaría del Trabajo tiene que auspiciar estos procesos.

Y uso la palabra o el término 'auspiciar' porque no podemos nosotros meternos a la vida interna de los sindicatos, pero sí podemos auspiciar, promover el que haya la democracia sindical en todos los sindicatos del país.

Entonces, vamos también a pedirle a Luisa María que esté pendiente.

Ahora que estuve en Baja California los maestros me pidieron que se cuidara el proceso de elección interna para la renovación de la dirección de la sección sindical del magisterio en Baja California.

Y ayer, todavía anoche, una de las trabajadoras de aviación que está en el sindicato de sobrecargos me entregó un papel, ya se va a dar cuenta que lo leí, porque me dijo: 'Lo lee, por favor', y era sobre la necesidad de democratizar el sindicato de sobrecargos, el sindicato que tiene que ver con los trabajadores de las aerolíneas. Entonces, es un tema que se tiene que atender.

Y qué bien que ustedes plantean todo esto porque ayudan a que estemos constantemente pidiendo a los responsables de que se apliquen y de que haya democracia.

Y no hay arreglo ¿no?, con ninguno de los sindicatos o dirigentes. Ya no es el tiempo de antes, de los sectores corporativos o que aquí se decidía quién iba a ser dirigente o a quién había que hacer a un lado, eso ya no, se respeta la voluntad de los trabajadores y queremos que haya democracia sindical. Lo que es importante es

que estos asuntos se transparenten, como lo estamos haciendo, que se conozca todo.

INTERLOCUTOR: Perfecto. Gracias, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien.

La compañera.

PREGUNTA: Gracias, señor presidente. Buenos días.

Liliana Noble, de Pulso Saludable.

Quisiera saber si ya tienen fecha en la cual va a iniciar la jornada de vacunación contra la influenza de este año.

Esa sería mi primera pregunta, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, ya se tiene información. A ver, Hugo, por favor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto, Liliana Noble, de Pulso Saludable.

Efectivamente, el 3 de noviembre vamos a iniciar la vacunación contra la influenza. Y brevemente aprovecho para comentar la razón por la que empezamos en noviembre y no en octubre, situación que debe quedar muy clara.

Durante la temporada de influenza 2021-2022 se ha notado en todo el hemisferio norte lo mismo que ocurrió durante la temporada anterior 2019-2020, perdón, 2020-2021, que es una reducción casi absoluta, casi completa de la circulación de los virus influenza.

El fenómeno no se ha terminado de explicar por qué ocurrió, pero la idea general es que la gran mayoría de las intervenciones preventivas para el COVID-19 tuvieron un impacto en reducir la circulación del virus influenza, es uno de los planteamientos que se ha hecho. Y esto nos permite ir con mayor tiempo, tenemos mayor oportunidad de no iniciar en octubre.

Ahora, ¿cuál es la motivación de diferir de octubre a noviembre?

Que estamos terminando la vacunación contra COVID y no queremos, ni confundir a la población teniendo dos esquemas de vacunación al mismo tiempo, ni tampoco distraer al personal en dos operativos de vacunación.

No hay ningún problema con que se puedan usar las dos vacunas por las mismas personas, eso debe quedar muy claro. Quien se vacunó contra el COVID se puede vacunar contra la influenza y se puede incluso usar las vacunas simultáneamente. Entonces, si hubiera alguien que quedó rezagado de vacuna COVID y durante

noviembre o diciembre se está vacunando también se puede vacunar contra la influenza.

Pero el operativo masivo no quisimos combinarlo y, dado que existe mínima circulación de los virus influenza en todo el hemisferio norte, preferimos hasta inmediatamente después de terminar la vacunación contra COVID, que será el 31 de octubre.

Entonces, 3 de noviembre estaremos arrancando la campaña de vacunación contra la influenza. Recuerden que la campaña contra la influenza va destinada a la población de más alto riesgo de complicaciones, personas de 60 y más años de vida, de seis meses a cinco años de vida, y también personas que tienen ciertas enfermedades crónicas que son muy semejantes o casi idénticas a las que se consideran como riesgo en COVID-19.

INTERLOCUTORA: Doctor Gatell, ¿y con esto que nos explica podremos pensar entonces que no va a haber una sindemia?, ¿eso se podría descartar o la posibilidad siempre estará vigente de los dos virus circulantes?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: En epidemiología, en salud pública siempre estamos expectantes, nada se puede garantizar, nada se puede afirmar que ocurra o no ocurra, lo que estamos es expectantes.

Hasta este momento en el hemisferio norte existe circulación mínima de los virus influenza y monitoreamos todos los días cómo es la circulación en el país de los virus respiratorios, monitoreamos más de 15 virus respiratorios, tanto en la vigilancia clínica, como en la vigilancia por laboratorio.

INTERLOCUTORA: Y en una segunda pregunta, quisiera saber qué está pasando, señor presidente, con el tema de los certificados de vacunación de la COVID-19, porque mucha gente hace alusión a que tiene error su certificado al momento de descargarlo, que no lo han podido descargar y este es un requisito que han estado pidiendo las empresas para poder volver a trabajar de manera presencial y algunos de ellos todavía no lo tienen. No sé si nos pudieran platicar qué se puede hacer al respecto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, también.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con gusto. Gracias, Liliana.

Primero, qué bueno que menciona que en las empresas están pidiendo el certificado. En la legislación mexicana no existe justificación para ello. Si a alguien le están pidiendo un certificado como requisito -certificado de vacunación contra

COVID- como requisito para incorporarse a sus labores se está cometiendo una falta, no es legal condicionar el acceso al trabajo, a las personas que no tengan esta condición, la Secretaría de Salud no ha establecido como requisito que se deba tener comprobación de vacunación para poder regresar al trabajo.

Entonces, esto es muy importante, seguramente la secretaria del Trabajo, Luisa María Alcalde y todo su equipo tomarán cartas en el asunto.

Y recuerden que existe la Profedet, la Procuraduría Federal de Protección de las Personas Trabajadoras, ahí lo puede denunciar si es que su empresa privada o la entidad pública donde trabaje le está requiriendo el certificado de vacunación.

El certificado de vacunación lo establecimos con el propósito de facilitar el tránsito de personas viajeras hacia otros países, desafortunadamente en muchos países se estableció un requisito de comprobantes de vacunación como mecanismo para permitir la entrada de las personas.

Esto tiene sus grandes hoyos en términos de la solidez científica de una medida de esta naturaleza, pero algunas naciones han establecido este tipo de requisito.

El certificado no tiene errores una vez que se obtiene, lo que ha ocurrido y ha ocurrido en grandes cantidades es que las personas no sean capaces de obtener el certificado completo o que no venga la segunda dosis principalmente. La razón es un rezago en la captura de los registros en la plataforma nominal y esto hace que el certificado no pueda producirse de manera completa.

Estamos ya analizando alternativas, una posibilidad que estamos explorando es un mecanismo rápido de certificación en donde las propias personas puedan contribuir a aportar directamente en una plataforma las pruebas de su vacuna, de su papeleta y esto con un mecanismo automatizado pueda incorporarse al certificado. Esta es una de las posibilidades que ya estamos explorando y en breve daremos a conocer.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Y, finalmente, señor presidente, ¿ha recibido alguna respuesta de la Organización Mundial de la Salud referente a estas vacunas que todavía no están reconocidas por ellos y que impiden que no sólo mexicanos, sino que ciudadanos de otros países puedan transitar libremente a otros países como Estados Unidos y de pronto las situaciones de trabajo se complican. ¿Hay alguna respuesta al respecto?

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No todavía. Yo originalmente pensé en enviar una carta a la Organización Mundial de la Salud solicitándoles respetuosamente que aceleraran el proceso de certificación, de aprobación de las vacunas, porque es de dominio público que han ayudado, que no perjudican; al contrario, que protegen. Sin embargo, llevan mucho tiempo sin aprobar algunas vacunas en la Organización Mundial de la Salud.

Yo entiendo que en Palacio las cosas caminen despacio, pero no lo acepto en ninguna otra parte. Además, aquí ya no se está caminando tan despacio, ya estamos empujando al elefante, pero en la Organización Mundial de la Salud, además tratándose de la salud, es, con todo respeto, una ineficiencia, y ya llevamos una semana diciéndolo y no hay respuesta.

Le pedí al doctor Alcocer y a Hugo que me elaboraran un formato de carta y están por entregármelo, creo que el día de hoy me van a entregar ya la carta que voy a enviar, la voy a revisar y voy a firmarla para que formalmente se solicite a la Organización Mundial de la Salud que aprueben.

Puede ser que no aprueben. Sería muy improbable, porque estamos hablando de la salud, no estamos hablando de cuestiones políticas, cuestiones ideológicas.

Entonces, yo espero que, enviando la carta, se apliquen, con todo respeto, y resuelvan.

Porque, en efecto, Marcelo lo comentaba, primero el gobierno de Estados Unidos decide que solo van a ingresar quienes se hayan vacunado con las vacunas que producen las farmacéuticas estadounidenses o las vacunas que ellos autorizan.

Luego, se logra algo importante, que ellos permiten otras vacunas a partir de la autorización de la Organización Mundial de la Salud y el cuello de botella está en la Organización Mundial de la Salud.

Entonces, sí esperamos que pronto ya resuelvan, lo pueden hacer en 72 horas. Llevan ya muchísimo tiempo con esto y no puede haber de por medio ninguna justificación de carácter político o ideológico. Sería un absurdo que la Organización Mundial de la Salud actúe a partir de criterios políticos, yo pienso más que es desidia. Entonces, vamos a recordarles sobre esto.

PREGUNTA: Gracias, presidente.

Dalila Escobar, A tiempo.tv.

Bueno, pues ya en la Cámara de Diputados avanza este paquete fiscal para el próximo año; sin embargo, algunas de las discusiones que seguramente hoy seguirán pues serán sobre el tema de la obligatoriedad para mayores de... mexicanos mayores de 18 años al Registro Federal de Contribuyentes y también el asunto de las limitaciones que se estarían poniendo para la deducibilidad de las donaciones que se den a organizaciones de la sociedad civil.

¿Qué respondería el Ejecutivo federal en torno a estas propuestas y cuál sería el objetivo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, nosotros presentamos la iniciativa y consideramos que es lo más conveniente lo que se está proponiendo, tanto como Ley de Ingreso como presupuesto, es lo que consideramos le conviene al país y a todos los mexicanos, es poner por delante el interés general, el interés del pueblo.

Desde luego, hay grupos que buscan sacar algún provecho o consideran que sus planteamientos son relevantes, pero ya está establecido como norma de política que lo más importante es el interés general, el interés público, esa es una característica distinta a lo que significó durante mucho tiempo la política neoliberal, que predominaban los intereses de grupo, el interés particular; ahora no, ahora por encima del interés personal o de grupo, por legítimo que sea, está el interés del pueblo y de la nación, el interés de la colectividad. Entonces, en función de eso es que se envió la iniciativa de ingresos y de presupuesto.

Lo cierto es que no se aumentan los impuestos. Vamos a hablar en términos generales, pero con claridad, para que no haya manipulación. Llevamos ya tres años sin aumentos de impuestos en términos reales, tres años sin gasolinazos, no es como antes, y tres años con una política de austeridad y anticorrupción.

Entonces, el presupuesto y la Ley de Ingresos van en ese sentido, y ojalá y legisladores aprueben tanto la Ley de Ingresos como el presupuesto.

Si hubiese aumentos... ¿Se acuerdan cómo era antes de que aumentaba el IVA, de que aumentan el Impuesto Sobre la Renta, de que había que pagar por depósitos? Estaban constantemente inventando cómo bolsear a la gente, cómo sacar más dinero de la gente.

Ahora no, ahora es distinto, es nuestra palabra, no aumentan los impuestos, porque era una gran injusticia el que el gobierno permitiera la corrupción o que el gobierno se caracterizara por la corrupción, por el derroche, por los gastos superfluos, por las extravagancias y se atrevieran a aumentar los impuestos, así era antes; ahora

imagínense el esfuerzo que hacemos para que no aumente el precio de los combustibles.

Es muy sencillo. Cuando entró el presidente Peña, para no irnos más atrás, el litro de gasolina costaba 10 pesos y cuando terminó el presidente Peña lo dejó en 20. Nosotros lo agarramos en 20 y está en 20 en términos reales y ya llevamos tres años; claro, tenemos que destinar un estímulo.

Y lo voy a decir, aunque no le gusta a la tecnocracia porque les produce salpullido la palabra, porque engañaron mucho con eso de que era muy malo el subsidio. Pues la palabra es subsidio. ¿Se acuerdan cómo estigmatizaron el subsidio? Quitaron todos los subsidios, se mantuvieron subsidios en los países del mundo y se quitaron en México; claro, menos para los de arriba, nada más que a eso no le llaman subsidio, sino fomento o rescate.

Ahora el IEPS, por ejemplo, para la gasolina, porque como está aumentando el precio del petróleo crudo y no queremos que aumente el precio de la gasolina estamos bajando el IEPS, ya se cobra sólo el 10 por ciento de lo que debe de cobrarse para que no se refleje el IEPS en el aumento al precio de la gasolina. Ayer Ricardo Sheffield trató el tema.

Y yo aprovecho para pedirles a los gasolineros que si pagan menos de impuesto es para que mantengan el precio, que no se queden ellos con este subsidio, sino que se le traslade al consumidor. Lo está haciendo la mayoría, y hay que reconocerlo, porque, si no, no podríamos nosotros mantener la estabilidad en los precios, porque un mecanismo para que no aumente el precio de las gasolinas es el control del IEPS.

Entonces, si los gasolineros se quedaran con el subsidio, no se reflejaría en el consumidor y tendríamos problemas. Afortunadamente están actuando muy bien, muy responsablemente los distribuidores, y lo reconozco, y esto nos ayuda mucho.

Entonces, lo de la Ley de Ingreso está bien.

Sobre la devolución de impuestos, nosotros no estamos de acuerdo con eso. ¿Cómo se le va a devolver impuesto a una gran empresa bajo el supuesto de que ellos van a invertir en beneficio de la gente, en obras sociales, en filantropía, en fomento a la cultura? No, esa no es la función de las empresas, la función de la empresa básica -y lo hacen muy bien la mayoría- es invertir, producir, crear empleos y pagar sus contribuciones.

¿Y cuál es la función del gobierno?

Pues atender al pueblo con esas contribuciones.

¿Cómo una empresa no va a pagar sus impuestos, porque va a destinar esos impuestos a programas sociales si esa no es su función? Eso lo inventaron, ¿y saben para qué lo inventaron? Para no pagar impuestos o para presumir o saludar con sombrero ajeno; o sea, yo pongo una galería de arte, nada más que todas las pinturas las compré porque no pagué impuestos, fueron deducibles de impuestos y es la asociación civil de arte 'Rufino Tamayo', pero es porque no pagaron los impuestos. No.

Nos ayudan muchísimo las empresas con lo que están haciendo, invirtiendo, creando empleos, pagando sus contribuciones. Y para que haya fomento a la cultura y al arte, pues para eso está la Secretaría de Cultura, para eso están ahora las exposiciones que se pueden admirar, los museos, todo eso que está financiando con el presupuesto público.

INTERLOCUTORA: ¿Eso no limitaría la labor que pueden hacer algunas organizaciones de la sociedad civil? Sería como ahorcarlas de alguna manera.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no. Es que no hace falta y, además, el que quiere ayudar y tiene dinero, pues ¿cómo va a ayudar no pagando impuestos?, si deberían de contribuir un poco más.

Porque claro que es importante la filantropía, pero es a partir de que yo tengo mis ganancias y de mis ganancias voy a aportar.

Hace poco un multimillonario de Estados Unidos planteó que iba a entregar todas sus ganancias para el bienestar de la gente. Buffett.

De eso voy a hablar en la ONU, de esos temas, o sea, porque tiene que haber una dimensión social cívica, no es acumular, acumular y acumular dinero; puede convertirse hasta en pecado social, habiendo tanta pobreza.

Entonces, si además de que son empresas exitosas quieren mantener un asilo de ancianos o una asociación dedicada a la educación, a la cultura, pero que sea de los impuestos; pues no les conviene, digo, no les corresponde, ya es otra cosa.

A lo mejor ni debió haberse aprobado eso nunca, pero bueno.

Podrían manejar: 'Es que yo prefiero darle a la gente y no entregarle los impuestos al gobierno porque se lo roban', esa podría ser una excusa o justificación, pero yo les garantizo que nadie se roba el dinero de los impuestos, que ya no es lo mismo, que ya no hay ladrones en el gobierno.

INTERLOCUTORA: ¿Y sobre el tema de la obligatoriedad para los jóvenes? La oposición ha llamado terrorismo fiscal a esta...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, se busca de que no haya fraudes utilizando el hecho de que son menores de edad, pero eso no afecta en nada, eso es bueno también, es lo mismo. Lo que pasa es que los opositores están muy ofuscados, muy nerviosos, no saben cómo cuestionar, critican por todo.

Ayer, antes leía yo un artículo. A ver si lo pones, porque nada más quiero destacar una cosa ¿no? Para que vean en qué andan.

Y me pasó también ayer en el avión, de que llego al avión, me siento y veo enfrente a unos señores. Ya los conozco ¿no?, de lejos ya los identifico. Vienen unos muchachos y se toman la foto conmigo en el avión, y el señor enojado, el que tenía yo enfrente, un señor fifí. Y todavía estos muchachos, llegamos a Villahermosa, se paran en bolita y dicen: '¡Viva AMLO! ¡viva la 4T!' pero gritan ahí, y 'ya dejen de estar diciendo porque enojan a otros'. Entonces, existe esto.

Pero es un artículo de Sin Embargo que escribe el director, me llamó la atención, a ver si lo encuentran, donde dice: 'Hoy domingo -dice él- voy a hacerle como le hace López o López Obrador, me voy a levantar tarde, me voy a dormir varias siestas, me voy a ir a comer a la primera fonda y me voy a sacar una fotografía' y ja ja ja, o sea, dando a entender de que yo ando de fonda en fonda tomándome fotografías.

Y sí lo creo porque influye tanto esto y hay personas, pues que por su conservadurismo se cierran, porque a veces me dicen, cuando me insultan: 'Póngase a trabajar'; les digo: Oiga, yo trabajo todos los días. 'Ya póngase a trabajar'. Pero es parte de la misma campaña.

Entonces, es lo que está sucediendo, hay ese ambiente del conservadurismo que está muy molesto, porque además en el artículo lo que se plantea es cómo toda la oposición, sin argumentos, se dedica nada más a atacarme o atacarnos; y los medios, todos.

Entonces, lo que les da más coraje -dice el artículo- es que estamos bien calificados por el pueblo, entonces no sé explican por qué la gente nos apoya, porque ellos se regodean en sus propias invenciones, no quieren saber nada que no esté de acuerdo con su pensamiento conservador. Entonces es eso, un problema que tienen.

Sí, es este. Pero hay algunas partes, no voy a leerlo todo.

‘Con 33 meses en el cargo podría convertirse en las siguientes pocas semanas en el presidente con mayores niveles de aceptación desde que hay datos comparables’. Ya saben quién, ¿no? Es lo del promedio de las encuestas.

Pero, a ver, las encuestas, esta es de las encuestas, aquí está.

‘Las reflexiones que desatan estos números son muchas. Pasan por preguntarse, de entrada, por qué una mayoría de la prensa mexicana dibuja un gobierno fracasado y un presidente desnudo paseando como loco en Palacio Nacional sin darse cuenta que, afuera, una multitud ha encendido antorchas para derrocarlo y pasa por analizar qué ha pasado con el poder otrora irrefutable de los medios -que tenían tanto poder, era el cuarto poder- y de buena parte de la intelectualidad.

‘Hablan -nuestros adversarios- del fin de las libertades, mientras pueden llamar al presidente dictador o como les venga en gana; dedican su esfuerzo diario en reseñar a un viejo autoritario -chocho, diría yo- y flojo, y los obliga a levantarse todos los días más temprano.’

A ver, pásale, hay otro párrafo ahí.

‘Hay muchas variables para explicar el fenómeno, por supuesto, pero cualquier reflexión debe pasar por una primera: -es lo que dice el articulista- ¿soy honesto cuando lo mido?, es decir, ¿si analizo a AMLO soy frío, voy a los datos o me gana el deseo de destruirlo?’

Pues es eso, les gana el deseo de destruir políticamente.

‘Y yo pienso que la oposición -medios, periodistas, empresarios, partidos, etcétera- pierde justamente en esa primera pregunta. No quiere la verdad, quiere acomodar la verdad a lo que siente por él y todos sus análisis salen chuecos, a juzgar de los resultados. Ven a un hombre que no existe y se ponen los guantes para golpear la sombra que genera su propio análisis torcido. En mi manera de ver las cosas, su menosprecio al presidente nubla sus estrategias.’

Esto es lo que sucede. Y fíjense que yo toco este tema y no es por los adversarios, ¿qué puedo hacer a estas alturas por Diego Fernández Cevallos o por Felipe Calderón o por Fox, o por Claudio X González o por los dueños de los medios de información? No puedo hacer nada, o sea, quisiera, pero es muy difícil de que ellos cambien.

Cuando toco el tema, lo hago, aunque se enojen, para buscar la reflexión, el análisis, la toma de consciencia de sectores que se dejan manipular, que además

hay gente por lo general de buen nivel económico, que uno supondría que están informados, pero no, son los más susceptibles a ser manipulados.

Y otro sector que me importa mucho, y a ese le tengo mucha confianza y es al que le tengo que invertir más tiempo, es a los jóvenes, porque puede ser que los padres ya tienen una forma de pensar, pero si eso se va transmitiendo y el joven no tiene otra opción, o sea, nace en una familia conservadora y él tiene que ser conservador hasta el último día de su vida, como antes nos decían, 'yo nací priista y voy a morir priista', cuando estábamos en la oposición; o es como el absurdo del conservadurismo cuando trata el tema de la pobreza, el decir 'el que nace pobre tiene que morir pobre'. No, no, no.

Las ideas son cambiantes, existe en lo económico, en lo social, la movilidad social. El hijo del campesino, del obrero, del comerciante, puede con el trabajo, con el estudio, ascender en la escala social, nada de que 'soy de una familia pobre y ya estoy condenado a morir pobre' o 'es un asunto de la suerte, de la fortuna, hay quienes por fortuna les va bien y hay quienes, ni modo, resignense, tiene que sufrir, les va a ir mal'. No a ese destino manifiesto.

INTERLOCUTORA: Presidente, pero bueno regresando también al tema legislativo, también sobre el asunto de la reforma eléctrica, el director de la CFE ha dado algunas conferencias en las que habla, por ejemplo, de que se cancelarán o no se darán indemnizaciones a quienes se les cancelen contratos, etcétera, ha dado varias declaraciones que se han sido tomadas por el Legislativo, incluso por personas de Morena, como una especie de adelantarse a lo que todavía ni siquiera se ha discutido.

¿Usted considera que Bartlett se ha adelantado en estas declaraciones?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, él está informando, como todos, y hay que seguir informando para que la gente sepa el porqué de la reforma eléctrica, que sea distinto a como lo hacían antes.

¿Cómo aprobaron la pasada reforma energética?

Pues en silencio, nadie supo, la gente ni se enteró, no había información y lo que hubo fue un arreglo cupular muy burdo, se pusieron de acuerdo arriba y dijeron: 'A ver, a ti no te conviene porque tú siempre has estado defendiendo a los empresarios, que no aumenten los impuestos. Entonces, tú no votes conmigo, con el partido del gobierno, la reforma fiscal, porque eso es aumento de impuestos; pero sí votas conmigo la reforma energética, porque tú siempre has estado pidiendo que se privatice el petróleo, es más, naciste así, en 1939, un año después de la expropiación petrolera te fundastes para oponerte a la política del general

Cárdenas. Entonces votas conmigo en la reforma energética y no votas en la fiscal y no quedas mal.

Ya los otros, supuestamente de izquierda: 'tú no puedes votar la reforma energética porque es el general Cárdenas, pero sí puedes votar conmigo la reforma fiscal, porque tú eres partidario de que hay que cobrarle más impuestos a los ricos'.

Entonces, así la armaron y, claro, usaron otros métodos, pero eso está en la fiscalía.

Entonces, con los votos de uno y de otro sacaron la mayoría que necesitaban, toda una maniobra. La gente no se enteró.

Además, pedimos en aquel entonces que se hiciera una consulta y lo negaron, era para preguntarle a la gente: ¿Estás de acuerdo que se privatice el petróleo, la industria eléctrica? No hubo consulta, argumentaron de que no procedía, los ministros de la Corte, porque afectaba las finanzas y que las consultas no se podían realizar cuando se trata de las finanzas públicas, como si la entrega del petróleo a particulares no tuviese que ver con las finanzas públicas.

Entonces, ahora es importantísimo que se sepa todo y que se esté informando cómo fue que se apoderaron de la industria eléctrica.

Estaba yo viendo ayer un tuit de Lorenzo Meyer -a ver si lo pones- sobre las empresas eléctricas españolas, su modus operandi, de cómo contrataban como empleados a los funcionarios públicos, pero no solo en México, en el mundo, creo que a tres expresidentes y no sé a cuántos funcionarios. Pero a ver vamos a compartir el tuit. Miren, lo voy a leer, porque sí está muy bueno.

'Esto es cooptación en grande'. Pero como la palabra 'cooptación' es especial, no común, cooptación es compra, para que se entienda mejor, es comprar, cooptar es comprar, nada más que Lorenzo es cuidadosísimo.

'Esto es cooptación en grande -compra en grande- las empresas eléctricas españolas han contratado a 20 exministros -esto no sólo es México- las empresas españolas han contratado a 20 exministros, no sólo en España, sino en América Latina y donde operan, y tres expresidentes.' Aquí sí estoy seguro que está Calderón entre los tres y debe de haber uno o dos españoles o un español, Calderón y otro.

'En México en 2018 Iberdrola -a la que están defendiendo los que se oponen a la reforma eléctrica que estamos proponiendo, están defendiendo a esta empresa

Iberdrola- dio 503 mil euros a Georgina Kessel, exsecretaria de Energía con Calderón', de acuerdo a esta fuente.

Dice Lorenzo: 'Con razón la furia contra la reforma eléctrica'. Son los billullos.

Entonces, se tiene que informar bien sobre la reforma eléctrica, que todos sepan y ahí vamos a ver a los legisladores, si son representantes del pueblo -como algunos se hacen llamar- representantes populares o son representantes de los partidos y, peor aún, de las empresas, si representan al pueblo o representan los intereses de grupos.

INTERLOCUTORA: Bien, presidente. Gracias.

Finalmente, si pudiera hacer una pregunta, aprovechando que está el secretario de Relaciones Exteriores, en torno al tema que se ha estado dando, bueno, en estos días. Sabemos de la información que ha estado dando la fiscalía capitalina en torno al tema de la Línea 12. Sabemos, bueno, en las últimas horas se ha hablado de que se busca imputar a 10 exfuncionarios, entre ellos quien fue director del Proyecto Metro cuando era jefe de Gobierno el canciller Marcelo Ebrard, Enrique Horcasitas.

Pero está el tema de la crítica de por qué únicamente no tan altos mandos, no quienes estuvieron tan responsables, de alguna manera. Señalan incluso también al secretario que fue quien inauguró esta Línea Dorada, llamada en ese entonces así.

Y saber también en este sentido, bueno, pues qué tanta responsabilidad se tiene y se siente en torno a este tema de la Línea 12, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que Marcelo puede contestar.

Yo nada más decirles de que es una investigación que está haciendo la fiscalía de la Ciudad de México, a esta institución corresponde la investigación, y depende esta fiscalía de Claudia Sheinbaum y ellos son los que están sacando estos resultados, y no hay en ningún caso el propósito de proteger a nadie. Y Marcelo puede también explicarles sobre eso.

Es parte también de lo mismo ¿no? A lo mejor estaban esperando que la fiscalía de la Ciudad de México, como es Claudia o depende de la jefa de Gobierno, le iban a hacer juicios a Marcelo.

INTERLOCUTORA: Una confrontación política.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, a lo mejor están esperando eso y se quedaron con las ganas y de todas maneras pues están enojados.

De veras que deben respirar profundo, ejercicios de respiración son buenísimos para no enojarse, estar sereno siempre, tranquilo, o sea, no te calientes, granizo.

INTERLOCUTORA: Sí, porque parte también de lo que se mencionaba es que la jefa de Gobierno, o bueno, que la fiscalía buscó que precisamente no se tocara del todo la actual jefatura de Gobierno, pero sí a la que fue del ahora secretario Marcelo Ebrard, parte de lo que por supuesto está en el debate.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, con su permiso, señor presidente.

Mire, el día de ayer estuvimos concentrados en la visita del enviado especial del presidente Biden, John Kerry, me hizo favor el presidente de invitarme al recorrido en Palenque, que, por cierto, fue un éxito muy, muy buena reunión de trabajo; se logró, a mi modo de ver, una espléndida conversación que da cuenta del acercamiento de México y Estados Unidos.

Ahora, respecto a lo que tú me preguntas, bueno, lo que sí vi con detalle fue la semana pasada lo que se dio a conocer, que se daría una especie de reparación del daño, lo que atribuye la fiscalía a la construcción por los constructores.

De lo ocurrido el día de ayer, que tengo apenas ahorita una visión somera de lo que dicen los medios, pues me voy a enterar a fondo porque no me gusta opinar superficialmente.

Y yo lo que diría es: pues simple y llanamente que seguramente a quien se impute se va a defender; muchas de esas personas ya pasaron procesos en la época del actual senador Mancera, hubo 134 causas, el gobierno de la ciudad perdió 124 y, de los mencionados, todos o casi todos ganaron muchísimos casos.

Pero entonces, no me meto en ese detalle, que está a la luz pública. Conforme se vaya avanzando podré darles una opinión fundada y motivada, pero, como dice el señor presidente, tenemos que partir de la base de que se está haciendo un trabajo profesional.

Entonces, ese sería mi comentario.

INTERLOCUTORA: Y sólo una última situación, y parte de lo que ha surgido también en torno a las preguntas que se dan, es si usted no se siente responsable por esta mala construcción de la Línea 12.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, mire usted, lo que vi la semana pasada es que se pusieron o no se pusieron pernos o que estaba mal una soldadura, yo creo que el jefe de Gobierno es muy difícil que pueda supervisar eso personalmente, para eso se creó un organismo muy grande que se llama Proyecto Metro, que tenía autonomía técnica y financiera, e intervino un consorcio con muchísimas empresas y el encargado de la supervisión de la obra fue el Premio Nacional de Ingeniería, intervino hasta el Instituto Nacional de Ingeniería de la UNAM en ese tramo.

Entonces, yo hice lo que tenía que hacer; si no, no estaría aquí, no podría yo dar la cara. Actué profesional y de una manera íntegra.

Ahora, ya los imputados, si es el caso, seguramente presentarán sus defensas y, como ya le dije, muchos de ellos ya ganaron los juicios; es más, el consorcio le ganó un juicio al gobierno de la ciudad, creo que en 2015. Entonces, bueno, eso ya le corresponderá a la autoridad correspondiente.

¿Cómo me siento yo?

Yo cumplí con mi deber en ese momento, es lo que tenía que hacer.

El Instituto de Ingeniería de la UNAM, el Instituto Politécnico Nacional, ICA, que ganó una licitación internacional, que había construido casi todo el metro; supervisión a cargo de uno de los ingenieros más destacados de México, que fue el ingeniero Alejandro Vázquez Vera; constructoras o empresas reconocidas, certificación a cargo de unos grupos internacionales más importantes. Pues es lo que tenía que hacer el jefe de Gobierno.

INTERLOCUTORA: Gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON: A usted.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Quién sigue? El compañero y luego tú.

PREGUNTA: Presidente, secretarios, subsecretario, buenos días.

Marco Fragoso, del diario 24 horas.

Presidente, ¿qué información tiene usted sobre la presunta denuncia que prepara la Fiscalía General de la República contra el expresidente Enrique Peña Nieto, Luis Videgaray y Ricardo Anaya.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No tengo información.

INTERLOCUTOR: Nada.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nada. Es que la fiscalía es independiente. Voy a aparecer disco rayado, pero ya he dicho varias veces que, a diferencia de los escritores, que no deben de repetirse, un dirigente tiene que repetir y repetir porque su labor es pedagógica, es hacer conciencia, es orientar, es informar.

La fiscalía es autónoma, que ese es otro asunto que poco a poco se va a ir internalizando, son procesos, estamos hablando de siglos en que el presidente era el procurador en los hechos, de facto, no de jure. Legalmente dependía del Ejecutivo, pero había una persona ahí, un procurador; pero en los hechos, de facto, en realidad, el procurador era el presidente, era el que decía 'así o así'. Esa es la historia, pero viene de lejos. Entonces, ya no es así.

Entonces, sí cuesta trabajo. En esto no hay problema con los jóvenes, pero sí la gente mayor no puede imaginar que si se le acusa de corrupción a alguien no tenga que ver con el presidente o si sale alguien de la cárcel no tenga que ver con el presidente, es increíble.

Entonces, son procesos que se tienen que ir dando, pero la fiscalía es autónoma.

Yo lo que he planteado es que no debe de haber persecución política, que no se deben de fabricar delitos; justicia, no venganza.

Y desde que tomé posesión definí que en el caso de los expresidentes había que preguntarle al pueblo, como se hizo una consulta, si quería que se les enjuiciara. Y dije también en mi toma de posesión que yo era partidario de ver hacia adelante, que lo que teníamos que pensar era en no repetir lo mismo y que se debía castigar con más severidad, sobre todo a los que estábamos llegando si cometíamos los mismos errores o si había desviaciones o presuntos actos de corrupción. Y eso es lo que hemos hecho.

Entonces, es la fiscalía la encargada de hacer eso. Y le tengo confianza, eso sí, al fiscal, si no, lo diría, porque siempre digo lo que pienso, entonces le tengo confianza y sé que se va a actuar con rectitud.

A veces, y aquí lo he expresado, me gustaría que se avanzara más, que no se tardaran tanto en todos los casos que se están ventilando en la fiscalía, pero bueno, también son procedimientos, hay que esperar a ver qué resuelve.

INTERLOCUTOR: Muy bien.

Y en otro tema: ¿cumplirá su administración con la suspensión definitiva que ganó Greenpeace contra la reducción de metas ambientales del gobierno o apelara ante la Suprema Corte de Justicia?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Cuál suspensión?

INTERLOCUTOR: La suspensión definitiva que ganó Greenpeace contra las metas ambientales del gobierno.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se va a respetar la legalidad y se va a ir a todas las instancias.

INTERLOCUTOR: O sea ¿sí planea apelarla ante la Suprema Corte?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, claro. Nosotros no somos iguales.

Le voy a dar un repaso. Nosotros estamos extrayendo menos petróleo que antes y tenemos reservas, y podríamos apostar a achicar los yacimientos petroleros y no lo estamos haciendo por consciencia y estamos rehabilitando, modernizando las refinerías para que no contaminen, y estamos modernizando -es un plan importantísimo- para cambiar turbinas y producir energía limpia y barata en las hidroeléctricas, y no hemos dado ni un solo permiso para la explotación minera.

¿Dónde estaba esta asociación de medio ambiente cuando entregaron 120 millones de hectáreas del territorio nacional para la explotación minera?

¿Cómo se llama la organización?

INTERLOCUTOR: Greenpeace.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, no, pues ya lleva tiempo, yo pensaba que se había creado ahora, no, ya es desde hace tiempo.

No hemos dado un solo permiso, no se permite el maíz transgénico, no se permite el fracking, estamos llevando a cabo el programa de reforestación más importante del mundo.

Entonces, por eso no vamos a aceptar cualquier pronunciamiento que no tenga fundamentación.

INTERLOCUTOR: Muy bien.

Y ya para finalizar, presidente, si me lo permite. ¿Nos puede dar un balance sobre su reunión de ayer con el enviado del presidente Joe Biden, John Kerry? ¿Cómo le fue? ¿Cómo se siente? ¿Se siente feliz, feliz, feliz por esto de que ya se va a extender, como usted lo ha planteado, el programa de Sembrando Vida a Centroamérica? ¿Considera que en verdad esto va a reducir los flujos migratorios?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, fue una muy buena reunión. John Kerry es un personaje. Lo dije ayer, fue muchos años senador en Estados Unidos, fue jefe del Departamento de Estado durante el gobierno del presidente Obama, fue candidato a la presidencia de la república, es un político experimentado, yo diría que, con prestigio en Estados Unidos, por eso lo nombró el presidente Biden como su representante en el tema del clima y en especial para llevar a cabo acciones en contra del cambio climático. Entonces, es una gente muy importante; además, inteligente, profesional, amable, con gran respeto hacia México, a los mexicanos.

Y fue un buen encuentro. Nos pusimos de acuerdo, Marcelo Ebrard tiene la encomienda de elaborar una propuesta con compromisos que formalmente va a presentar México en la cumbre de cambio climático que se va a realizar en noviembre y vamos a puntualizar cuáles son esos compromisos, que son cosas que ya estamos haciendo, pero para que no haya ninguna variación. Entonces, acordamos eso, los equipos van a trabajar sobre el documento. Y fue muy buen encuentro.

No sé si tu tengas que... ¿Puedes agregar algo sobre esto, por favor, Marcelo?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, como ustedes saben, en el mes de diciembre de 2020, México presentó lo que denominamos la Contribución Determinada a Nivel Nacional.

¿Qué fue lo que presentó México?

Que su compromiso es reducir entre esta fecha y el año 2030 el 22 por ciento las emisiones de gases de efecto invernadero -esto puede sonar muy teórico, pero es un esfuerzo inmenso el que hay que hacer, hay que hacer muchísimas cosas-, así como los contaminantes de vida corta; en particular, el 51 por ciento de las emisiones de carbono. Es el compromiso que hizo México.

El presidente López Obrador no ha querido que los compromisos se hagan a plazos muy largos, porque acaban en declaraciones políticas y no en algo efectivo. Entonces, lo que pidió el presidente de la República a varias secretarías de Estado y la cancillería es que presentáramos estos compromisos, que son serios, que son importantes, son de gran alcance y que se van a llevar a cabo desde ahora, no dentro de 20 años.

También debo mencionar que México está participando en una iniciativa que presentó, promovió precisamente John Kerry junto con otros países para lo que tiene que ver con las emisiones globales de metano.

¿Por qué el metano?

Porque es un gas que tiene una capacidad de hacer daño o tener el equivalente a otros gases muy por encima de los otros gases que estamos tratando de reducir sus emisiones, es decir, pueden ser entre 26 y 34 veces más dañino que otros gases, por eso se hizo esta iniciativa.

Y México la acaba de apoyar, fue de los primeros nueve países que apoyamos esta iniciativa, que también implica otra serie de compromisos muy relevantes, porque se tiene que hacer entre 2021 y 2030.

Estos compromisos de México dieron como resultado que se interesara el enviado especial del presidente Biden, John Kerry, en tener una conversación con el presidente respecto a esto que acabo de describir muy resumidamente.

Y una iniciativa que ha llamado la atención a nivel mundial de México es la de Sembrando Vida por el impacto, estamos hablando de más de un millón de hectáreas, más de medio millón de personas hoy trabajando en eso. Es, sin duda, el proyecto más importante en el mundo para recuperar selvas o reforestar zonas que antiguamente tenían ecosistemas complejos, es la iniciativa más importante del mundo hoy, que además ya se está llevando a cabo y que además se está llevando a cabo con recursos propios de México, es una inversión de más de mil 300 millones de dólares.

Esto, nosotros estamos acostumbrados a tener un reporte del avance de este programa y lo que el señor presidente está exponiendo con cierta frecuencia, y a veces no nos damos cuenta de la importancia o la trascendencia que tiene a nivel global.

Entonces, para el enviado especial de Estados Unidos resultaba muy relevante visitar, presenciar, testimoniar y dialogar con las personas que están participando y por eso el presidente lo invitó a ir a Palenque en vez de hacer una reunión aquí en México, poner un PowerPoint.

Él tuvo oportunidad de presenciar una reunión, yo diría única de las que hemos tenido hasta ahora, no habíamos tenido una reunión de esta naturaleza, en donde hubo oportunidad de conversar y que también se dé cuenta de la grandeza de las civilizaciones que son nuestro origen, porque muchas veces no lo tienen presente.

Entonces, él tuvo una impresión muy relevante también porque visitó, el presidente mismo le explicó cuál es el origen de la civilización maya y por qué es tan importante para México.

Bien, entonces ¿el resultado cuál fue, de esta visita? Bueno, el resultado es que vamos a tener un trabajo conjunto, como en otras materias, estamos haciendo con Estados Unidos para la COP26 que va a tener lugar en Glasgow. México va a respaldar lo que ya aquí señalé.

El presidente acordó para el 2022 el poder ampliar incluso las metas sobre la base de la seriedad, insisto, o en plantear objetivos que les correspondan a otros gobiernos, sino empezar desde ahora para aumentar nuestra meta, nuestro compromiso como país y tratar de acelerar el paso.

¿Cuál es el punto de encuentro? y ahí concluyo

Hay un reporte de IPCC de agosto de este año muy relevante que nos dice que ya en este momento va a ser muy difícil evitar el calentamiento global que se está tratando de evitar entre todos los países, que es lo que se hizo en París, el Acuerdo de París, es decir, no llegar a los dos grados centígrados de incremento en la temperatura de la tierra, porque eso se traduce en huracanes, sequías y una serie de cosas que ya estamos viviendo, alteraciones importantes en el clima que puedan poner en peligro la vida o comunidades completas o ciudades completas; por ejemplo, que se eleve el nivel del mar, que tengas mucho más huracanes, que las sequías sean más prolongadas. Esto que llamamos cambio climático hay que enfrentarlo.

Entonces, ¿cuál es el punto al que se llegó?

Tanto México como Estados Unidos vamos a trabajar juntos para acelerar las contribuciones que podamos hacer, para reducir las emisiones de gas butano, que ya lo mencioné, para reducir y cumplir con todas las metas que nos hemos propuesto y para reducir todo lo que son gases con efectos invernadero.

Y México y Estados Unidos van a ver también cómo podemos desarrollar juntos nuevas iniciativas y financiar también o encontrar el financiamiento adecuado para lo que va a hacer la economía verde, porque todas estas medidas provocan grandes cambios en la economía. Por ejemplo, la electromovilidad es un ejemplo. O sea, cada decisión de esto que acabo de decir que se toma tiene implicaciones inmensas en la economía, creas nuevos sectores en la economía, y en eso México va a participar junto con Estados Unidos.

Entonces, yo diría en síntesis que el resultado es una cercanía, un acuerdo, un compartir metas y objetivos, cada quien de acuerdo a sus posibilidades y siempre respetando, subrayo esto, el gobierno de los Estados Unidos de la administración Biden, respetando las decisiones de México, o sea, no se trató de una visita para decir: 'Oigan, queremos que hagas esto, sino vengo a conocer qué es lo que tú estás haciendo', es muy diferente, es toda la diferencia.

Yo diría que es la síntesis, señor presidente.

INTERVENCIÓN: Canciller, pero ¿cuál es la agenda para el despliegue de Sembrando Vida?, si es que se pudo plantear.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, el presidente de la República planteó ahí que sería muy importante ampliar este proyecto a Centroamérica porque la región es muy similar en cuanto a ecosistemas, orígenes, comunidades étnicas, toda nuestra realidad entre Centroamérica y México es muy similar, entonces, decía el presidente: 'Es muy relevante que ustedes lo consideren ahora que van a discutir financiamiento para este tipo de actividades, para que si hoy está en México se pueda extender a Centroamérica' y sin duda sería una iniciativa de impacto mundial, creo que ese mensaje se lo llevó el secretario Kerry a Estados Unidos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Miren, es muy buena la relación con el gobierno de Estados Unidos, y es buena la relación porque desde las primeras pláticas, creo que fue en Valladolid, que conversamos por teléfono con el presidente Biden, él me expuso que no veía a México como patio trasero de Estados Unidos.

La agradecí, le dije: Esto allana las cosas porque esta actitud es lo que nosotros estamos obligados a hacer valer. México es un país independiente, un país soberano.

Entonces, vamos a ponernos de acuerdo, tiene que haber cooperación con respeto a nuestras soberanías.

Y por eso nos hemos entendido muy bien y todos los que han venido, el asesor para asuntos de seguridad del presidente Biden, Sullivan, fue también muy respetuoso, muy amable; la vicepresidenta Kamala Harris, lo mismo; el jefe del Departamento de Estado, que acaba de estar hace relativamente poco, Blinken, igual; estuvo el fiscal del gobierno de Estados Unidos, una persona muy respetable, no sólo abogado, sino una gente con mucho prestigio, además sus antepasados trabajaron con el presidente Roosevelt, es gente progresista, el fiscal del gobierno de Estados Unidos; y ahora John Kerry, lo mismo.

Entonces, es muy buena la relación, hay condiciones inmejorables para que se lleve a cabo una integración económica con dimensión social, respetando nuestra soberanía.

Me lo planteó el señor Kerry ayer, hoy creo que iba a viajar a Londres, pero le importaba mucho estar en México, estar con nosotros.

Y también algo que considero muy importante es que podamos mostrar más, exponer más sobre la grandeza de México a quienes nos visitan, porque México no nació hace 500 años, esa es la idea, México es uno de los países con más tradición cultural en el mundo, somos herederos de grandes civilizaciones.

Entonces, cuando el señor Kerry ve Palenque ayer, pues, aunque él es una gente preparada, es muy impactante recordar ese pasado, lo que fueron capaces de hacer desde hace siglos quienes fundaron nuestra gran nación.

Entonces, todo esto ayuda mucho a fortalecer el prestigio de México y creo que en términos económicos comerciales y diría culturales y también políticos, México está en uno de sus mejores momentos, es un momento estelar para nuestro país.

Y nos da mucho orgullo, la gente se siente muy orgullosa, los campesinos, los ejidatarios, los obreros, los transportistas, los trabajadores, los mexicanos, todos. Estamos saliendo de una situación muy triste, muy dolorosa de pérdidas de vidas por la pandemia, y la gente está entusiasmada, esperanzada. No se cayó en la frustración, no perdimos la fe.

Hoy nos dieron un adelanto, nada más que no lo puedo mencionar porque van a dar a conocer oficialmente los datos del Inegi, de la encuesta de seguridad. ¿Ya la dieron a conocer? Y la gente está mostrando entusiasmo y tiene esperanza, y tiene mucha fe, una inquebrantable fe en que vamos a salir adelante.

Ya nos vamos a ir a desayunar, ya. Quedas pendiente mañana, sí, mañana. Número uno, número uno, de honor.

PREGUNTA: El programa de Biden (inaudible) que usted lo apoya, porque la corte (inaudible) a las personas que están cruzando la frontera a partir de noviembre.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Va a informar Relaciones hoy.

INTERLOCUTORA: ¿Y si estos diálogos, le preocupa que se hayan cancelado, los diálogos por lo menos en esta ronda, los diálogos de Venezuela?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No te escuché.

INTERLOCUTORA: Los diálogos de Venezuela se cancelaron en esta ronda que estaba programada, oficialmente se canceló.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ahora les informan sobre eso, mañana también vamos a estar aquí.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Al envasado de Sputnik V, otras tres pruebas piloto

19 de octubre de 2021

El director de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), Pedro Zenteno, informó ayer que se realizarán tres pruebas piloto más del envasado de la vacuna Sputnik V en México. Los resultados serán verificados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para que a partir de la segunda quincena de noviembre inicie la producción masiva del biológico, entre 4 y 4.5 millones de dosis al mes.

También dijo, respecto del contrato de compra de 24 millones de vacunas Sputnik V, que el 15 de noviembre se habrá completado la entrega del producto desarrollado por el Centro Nacional de Investigación en Epidemiología y Microbiología Gamaleya.

El pasado jueves, el funcionario firmó el acuerdo con el Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF) para concretar la transferencia tecnológica y analítica que permitirá realizar el envasado de Sputnik V en territorio nacional.

Zenteno planteó que con la sustancia activa que entregue el Centro Gamaleya se realizarán las pruebas piloto adicionales, al término de las cuales transcurrirán alrededor de 21 días para que Cofepris emita su dictamen.

La primera prueba piloto de envasado de los dos componentes del biológico concluyó en julio. Los resultados se enviaron a Rusia para su análisis y validación. Con el certificado de calidad emitido por el Centro Gamaleya fue posible la suscripción del acuerdo entre Birmex y el Fondo Ruso de Inversión Directa, el pasado jueves, durante la visita a aquel país que realizaron Zenteno y Alejandro Svarch, titular de la Cofepris.

Los funcionarios mexicanos se reunieron con Kirill Dmitriev, director general del RDIF, y autoridades del Departamento de Desarrollo e Investigación del Centro Gamaleya.

El esquema de vacunación con Sputnik V consta de dos dosis con un intervalo de 21 días, la primera se basa en el adenovirus humano tipo 26 (Ad26) y la segunda en el adenovirus humano recombinante tipo 5 (Ad5). El Centro Gamaleya refiere que los resultados de los ensayos muestran 91.6 por ciento de seguridad y eficacia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México tendrá disponibles 9.3 millones de dosis más

Ángeles Cruz Martínez

19 de octubre de 2021

El calendario de llegada de vacunas contra el coronavirus de esta semana prevé que el país contará con 9 millones 305 mil dosis, de las cuales casi 3.5 millones ya están disponibles. El resto se tendrán entre hoy y mañana.

Las primeras son las 2.5 millones de dosis de Sputnik V que arribaron el domingo pasado, 991 mil 340 de la china Cansino y las envasadas en Querétaro que fueron liberadas ayer por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Anoche llegaron un millón 806 mil 900 dosis del laboratorio AstraZeneca. Otros 3 millones 412 mil 900 están previstas para hoy (martes). Mañana se esperan 594 mil 360 vacunas de Pfizer.

En tanto, sobre el comportamiento de la pandemia, la dependencia federal informó que entre domingo y lunes se confirmaron mil 413 casos de la enfermedad para un acumulado de 3 millones 758 mil 469. También se sumaron 96 decesos, con lo que hasta ayer 284 mil 477 personas habían perdido la vida por esta causa.

La tendencia de la curva epidémica se mantiene a la baja, con menos 24 por ciento en el periodo del 3 al 9 de octubre, en comparación con la semana previa (del 26 de septiembre al 2 de octubre).

Del reporte de ayer destaca que el número de personas con inicio de síntomas de infección (casos activos) bajó a 32 mil 136. Representan 0.8 por ciento de quienes han tenido la enfermedad desde el inicio de la pandemia.

En cuanto al avance de la vacunación, la dependencia informó que el domingo se aplicaron 255 mil 361 dosis. Las personas que han recibido al menos una son 69 millones 105 mil 502 y de éstas, 74 por ciento ya tiene el esquema completo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Por la pandemia se desplomaron las pruebas de detección

Ángeles Cruz Martínez

19 de octubre de 2021

De los tumores malignos que afectan a las mujeres, el de mayor prevalencia y mortalidad sigue siendo el de mama. El mayor reto es lograr el diagnóstico temprano, sobre todo a partir de la pandemia de Covid-19 en 2020, año en que las pruebas de detección disminuyeron 80 por ciento o más.

Sólo en la Clínica de Mama del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tláhuac, las mastografías pasaron de 22 mil 958 en 2019 a 4 mil 292 el año pasado, y en el Hospital Juárez de México (HJM), donde antes de la pandemia se recibían entre seis y ocho mujeres con la enfermedad cada semana, la cifra bajó a cero porque se convirtió en hospital Covid.

En entrevista con motivo del Día Internacional de Lucha contra el Cáncer de Mama (que se celebra hoy), Ángela Hernández Rubio, adscrita al servicio de Oncología de Adultos del HJM, comentó que desde hace dos meses empezaron a retomar actividades clínicas diferentes al coronavirus y, de la neoplasia de la glándula mamaria, ya se efectúan cinco o seis diagnósticos confirmatorios a la semana.

La especialista estimó que esta cifra aumentará en los siguientes meses por los estudios que se dejaron de hacer durante un año y medio. El nosocomio recibe pacientes de la Ciudad de México, estado de México, Chiapas, Tabasco, Hidalgo, Veracruz e incluso Sinaloa, de las cuales 80 por ciento llega con un cáncer localmente avanzado. Significa que son tumores grandes para los que se prescriben tratamientos de control.

A nivel nacional, se registran alrededor de 20 mil nuevos casos de la enfermedad y unas 8 mil defunciones, indican datos de la Secretaría de Salud.

Aunque existen tratamientos innovadores que durante la última década han logrado incrementar la sobrevivencia, en algunos casos hasta 20 años, señaló Hernández Rubio, la mortalidad sigue siendo alta, de 40 por ciento en el HJM.

En el IMSS, de acuerdo con María de la Luz García Tinoco, coordinadora de Programas Médicos, las defunciones por esta neoplasia representan 9 por ciento de los tumores que afectan a las mujeres, mientras los nuevos diagnósticos equivalen a 39 por ciento.

Ambas especialistas señalaron que a pesar de los datos sobre defunciones, el cáncer de mama es cada vez más una enfermedad crónica. Varios factores lo

explican, el principal es el estadio en que se realiza el diagnóstico y la posibilidad de ofrecer un tratamiento personalizado con los nuevos fármacos disponibles.

Hernández destacó que prácticamente cada año se dan a conocer nuevas formulaciones para los diferentes tipos de tumores mamarios, con los cuales se amplía la vida de las pacientes. No obstante, también depende de la agresividad de las células cancerígenas, por lo que es posible que la mujer llegue en una etapa temprana, pero no logre superar la enfermedad, y otras con un cáncer avanzado alcancen el control y vivan más. De ahí que cada persona debe recibir una atención individualizada, sostuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Adeudan 68 mmdp entidades al ISSSTE. Urgen a estados a no retener pagos de servidores. Destacan reforma, que ahora considera falta grave la omisión de registro de cuotas

Natalia Vitela

19 de octubre, 2021

Los Gobiernos estatales deben al ISSSTE más de 68 mil millones de pesos debido a la falta de entrega de las cuotas y aportaciones de los trabajadores del estado, señaló Luis Antonio Ramírez Pineda, director de la institución.

El funcionario urgió a las administraciones locales a no retener el pago de cuotas.

Esa retención o desvío de las cuotas ha provocado que, al no tener registradas las aportaciones descontadas a los servidores públicos se interrumpa el otorgamiento de las 21 prestaciones económicas y sociales a las que tienen derecho.

En Guerrero ésta fue una de las inconformidades por las que, recientemente, el personal de salud protestó y suspendió la atención médica básica.

Ramírez Pineda advirtió que ahora, la decisión del Senado de reformar la Ley General de Responsabilidades Administrativas para considerar como falta grave no entregar las cuotas del ISSSTE que descuentan a los trabajadores, desincentivará a los funcionarios estatales a que usen el recurso o lo desvíen para otros fines, lo cual ahora ya es ilegal.

Consideró que de esta manera habrá certeza, certidumbre, claridad y transparencia de que el Instituto va a recibir las aportaciones que realizan los afiliados.

De acuerdo con el instituto, en lo que va de la actual administración se han negociado 11 convenios con gobiernos estatales para el pago de aproximadamente

11 mil millones de pesos que permiten dar mayor estabilidad y certidumbre, por una parte, al ISSSTE, porque sabrá cuánto dinero irá recibiendo mensualmente por el pago de la deuda y, a los estados, el monto que tiene que entregar al mes. Actualmente, detalló el funcionario, Guerrero debe al ISSSTE alrededor de 14 mil millones de pesos y la única forma para regularizar es lograr un convenio de colaboración que permita darle al trabajador, por una parte, la certeza de que ese recurso se entregará al organismo y éste tener la seguridad de que recibirá los montos mensualmente.

"Hoy lo que sucede es que a veces hay trabajadores que se les niega su crédito porque el ISSSTE no identifica sus aportaciones. "No tiene registradas sus cuotas y eso hace, obviamente, que el trabajador se irrite, se ponga de mal humor, desconfíe, con justa razón", indicó.

El Senado aprobó sancionar hasta con 20 años de inhabilitación y la devolución del daño patrimonial causado, a los funcionarios que no reporten las cuotas del instituto que descuentan a los servidores.

Pasivo acumulado

Entidades con mayores adeudos al ISSSTE por concepto de cuotas y aportaciones al cierre del mes de septiembre de 2021:

(millones de pesos)

	Seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	Seguros de salud, invalidez y vida, riesgos de trabajo y servicios sociales y culturales
Ver.	\$14,214.2	
Gro.	11,507	2,142.8
CDMX	5,719.4	1,568.4
Mich.	5,273.8	
Oax	4,592.8	
Chis.	3,038.6	1,009.2
Hgo.	3,914.6	
BCS.	3,298.2	227.36
Zac.		863
Dgo.		347.2
Nay.		345.2
Sin.		281.4

Fuente: ISSSTE

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Acusan médicos falla de plataforma digital

19 de octubre, 2021

Médicos que buscan realizar una especialidad llevan cuatro días de incertidumbre al no poder realizar la elección de su programa de especialidad, que en este año se realiza, por primera vez en línea.

Desde el jueves 14, la plataforma de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud registró fallas, pues los médicos tuvieron que esperar hasta 40 horas para realizar la selección del programa.

Según los aspirantes, mientras ellos no resuelvan el trámite, los siguientes folios no pueden avanzar.

La plataforma establece un semáforo: verde para indicar que la especialidad puede elegirse, amarillo que hay que esperar, y rojo para informar que ya no hay lugares.

Aunque ya denunciaron la situación, el Sistema Nacional de Residencias Médicas no ha dado respuesta. El límite para elegir la especialidad fue ayer, por lo que los aspirantes esperaban una prórroga

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

[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 San Luis Potosí

19 de octubre, 2021, págs. 150 a 181.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

PROYECTO de modificación de los incisos 5.3, 6.7, 7.1, 7.2, 9.1 y 9.5; así como de diversos incisos de los apéndices normativos A, B, C, G, H, I y J, de la Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos, publicada el 26 de junio de 2015

19 de octubre, 2021, págs. 134 a 146.

[Ver proyecto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Modificación de Emergencia de la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación, publicada el 4 de marzo de 2011, publicada el 19 de abril de 2021

19 de octubre, 2021, pág. 147.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

SEGUNDO Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes

19 de octubre, 2021, págs. 32 a 81.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SEGUNDO Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California

19 de octubre, 2021, págs. 82 a 133.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Ante semáforo epidemiológico en verde, preocupa baja vacunación en menores de edad, refiere el infectólogo Javier Castellanos

Nelly Toche

18 de octubre de 2021

En el mes de julio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unicef presentaron un balance sobre los niveles de vacunación en niños en el contexto de la pandemia de Covid-19, la lista de clasificación posicionaba a México como el quinto país a nivel mundial con mayor reducción en su tasa de vacunación infantil.

En breve, las medidas de confinamiento social acabarán por completo. Por primera vez desde que inició la pandemia, 20 estados de la República estarán en semáforo verde, 11 en amarillo y sólo Baja California continúa en naranja. Sin embargo, esto para los especialistas en salud supone un riesgo para la población, pues durante la pandemia se han abandonado esquemas de vacunación.

"El confinamiento de alguna manera tuvo un efecto protector contra otras enfermedades, pero en la medida en que vamos regresando y reiniciando los contactos, corremos el riesgo de ver muchos más casos de los que estábamos viendo en los últimos años", explica el doctor Javier Castellanos, infectólogo.

Dijo que hay un interés mucho mayor por la vacunación derivado de la vacuna contra Covid-19, "esto es una muestra de lo que las vacunas son capaces de lograr como medida de salud pública. Incluso se estima que no hay ninguna intervención en salud pública más efectiva en la historia que las vacunas, excepto la introducción del agua potable".

El problema es que aún con estas afirmaciones, datos como los que muestra el ENCOVID-19, un estudio realizado por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE), de la Universidad Iberoamericana, confirman que la realidad es otra, por ejemplo, 40% de los hogares mexicanos reportó haber dejado de vacunar a los niños durante la contingencia o haberles aplicado solo algunas de las vacunas que les correspondían. Además, en los estratos de menor nivel socioeconómico (E, D y D+) este indicador fue de 42%, mientras que en los de nivel medio y alto (C-, C, C+ y A/B) fue de 35%. "En este momento el problema está en todos los niveles", asegura Graciela Teruel, directora del EQUIDE.

Sobre los motivos para no vacunar, 30% de los hogares dijo que se había dejado de ofrecer el servicio, 15% porque se había reprogramado y otro 30% porque había tenido miedo al contagio.

"Esto es muy grave", opina Teruel, pues durante mucho tiempo no había ocurrido en México, es decir, que tasas tan altas hayan dejado de vacunarse; el abasto en

los últimos tiempos era la principal causa, pero el problema es mayúsculo, sobre todo ahora que los niños han regresado a la escuela y el semáforo ha cambiado. "Sería prudente implementar una campaña de vacunación masiva para recuperar lo perdido".

Desabasto de vacunas

Por su parte, el Observatorio Mexicano de Vacunación, que documenta el esquema de vacunación registrado en la Cartilla Electrónica de Vacunación para menores, revela que hasta el 30 de septiembre de 2021 no han podido ser aplicadas 1 millón 938,661 vacunas, cuya causa principal (70.8%) es no tener el biológico disponible.

Mientras en 2019 nuestro país sumaba poco más de 348,000 menores sin una primera dosis de la vacuna combinada contra difteria, tétanos y tos ferina, para 2020 dicha cifra se elevó en 30% al sumar al menos 454,000 niñas y niños mexicanos sin un cuadro de vacunación básica. De manera específica desde 2019 se registraba el desabasto en la vacunación contra tuberculosis, hepatitis, sarampión, difteria, tos ferina y tétanos para los recién nacidos en el territorio mexicano.

En este sentido, Castellanos afirma que, para revertir estos datos, implica que los padres estén conscientes de actualizar el esquema, "es importante que se acerquen con sus institutos de salud para pedir que se actualicen los esquemas, esa es la parte que le tocaría a los padres como responsables de los menores en edad pediátrica, esto podría incluso ayudar a superar las coberturas de vacunación anteriores".

Vacunación en adultos

El especialista en Infectología asegura que no solo los niños corren peligro en esta apertura de actividades, también los adultos, por ello deben tener presentes las siguientes vacunas:

Neumococo: un germen que puede ocasionar enfermedad respiratoria grave.

Influenza: Se espera que en el curso de las próximas semanas de octubre y noviembre esté disponible.

Herpes zóster: Por el riesgo que significa la enfermedad en cuanto a calidad de vida.

Difteria, tosferina y tétanos: Deberíamos estar recibiendo refuerzos cada diez años a lo largo de la vida sobre todo en el embarazo (semana 30)

Hepatitis A y B y papiloma humano: En el segundo caso su aplicación está autorizada en varones hasta los 26 años y en mujeres hasta los 45 años.

El especialista concluye que la única vacuna que tiene un carácter estacional es la influenza, por lo que las demás deben estar disponibles a lo largo del año y se pueden aplicar en cualquier momento. "Tenemos una gran oportunidad de prevención con la vacunación y lo que hay que hacer es no descuidarla", sostuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Niños impulsan aumento de casos Covid-19 en Inglaterra tras lenta vacunación en escuelas

19 de octubre de 2021

La propagación del Covid-19 entre los niños en Inglaterra está impulsando un aumento de casos a nivel nacional y preocupando a algunos científicos, que creen que la vacunación se está implementando en las escuelas con demasiada lentitud, lo que pone en riesgo el bienestar de jóvenes y adultos por igual.

Los casos de Covid-19 en Gran Bretaña en su conjunto son mucho más altos que en otros países europeos y están aumentando. El viernes, una encuesta sugirió que la prevalencia estaba en su nivel más alto desde enero, con un 8% de los niños de secundaria infectados.

Las tasas de inoculación para ese grupo en Inglaterra están por debajo de las de muchos países europeos e incluso de Escocia, lo que algunos científicos han atribuido a mensajes mixtos en torno a las vacunas para niños, un comienzo tardío de la campaña y una política inflexible.

La preocupación en este momento es que está claro que el programa de vacunación en niños de 12 a 15 años no va muy bien", dijo a Reuters Lawrence Young, virólogo de la Universidad de Warwick.

El mes pasado, los directores médicos de Gran Bretaña recomendaron que a los niños de 12 a 15 años se les debería ofrecer una vacuna contra el Covid-19 para ayudar a reducir las interrupciones en su educación.

El servicio de salud se fijó el objetivo de ofrecer vacunas a todos los niños antes del receso escolar, que comienza la próxima semana. Datos oficiales mostraron que el 28.8% de los niños de 12 a 17 años habían recibido una inyección contra el Covid-19.

La implementación de la vacunación en Inglaterra se ha realizado a través de las escuelas, lo que significa que la oferta de una vacuna no está disponible para todos los niños elegibles al mismo tiempo.

En Escocia, por el contrario, donde el 46,5% de los niños de 12 a 15 años ya están inoculados, hay instalaciones de vacunación sin cita previa, lo que significa que los niños no dependen de las escuelas para tener acceso a las vacunas.

El ministro de salud británico, Sajid Javid, dijo el martes que el Gobierno cambiaría su política. "Ahora abriremos el servicio nacional de reserva a todos los jóvenes de 12 (a) 15 años para que reciban sus vacunas Covid-19 en los centros nacionales de vacunación existentes, lo que ofrecerá a las familias más flexibilidad", sostuvo el funcionario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

¿Se debe perpetuar el uso del cubrebocas en los niños fuera de la pandemia?

José Gómez Rial / The Conversation

19 de octubre de 2021

Nadie duda que el uso de la mascarilla y la distancia social han sido dos de las medidas más efectivas para tratar de controlar la pandemia mientras las vacunas no llegaban a toda la población. Nadie duda tampoco que es incalculable el número de muertes que esta doble medida higiénica ha evitado.

En la población infantil, además, hemos observado una drástica disminución de las clásicas infecciones virales propias de la época. ¿Ahora bien, debido a esta disminución en las infecciones, se debería perpetuar el uso de mascarilla en la población infantil en temporada de alta circulación de virus respiratorios (otoño-invierno)? ¿Cuál podría ser el impacto de tomar esa decisión en la salud de los niños?

Hipótesis de la higiene: una teoría controvertida

Hay una controvertida teoría denominada Hipótesis de la higiene que establece que la exposición durante la etapa infantil a los diferentes patógenos contribuye al normal desarrollo del sistema inmunitario y previene de diferentes patologías relacionadas con la desregulación inmunitaria, como los procesos alérgicos e incluso enfermedades denominadas autoinflamatorias.

Según su autor, el epidemiólogo David Strachan, la ausencia de esta exposición puede conducir a defectos en el establecimiento de la normal tolerancia frente a antígenos inocuos. En otras palabras, si protegemos en exceso a los niños del habitual contacto con las infecciones típicas de la infancia, estamos "maleducando" a nuestro sistema inmune que se vuelve "consentido".

Esta teoría, que tiene tantos adeptos como detractores, se promulgó en 1989. En aquel momento intentaba explicar el aumento en las enfermedades alérgicas

durante el siglo XX atribuyéndolo al abandono del entorno rural, la reducción en el tamaño familiar (un solo hijo), el exceso de higiene o el abuso de los antibióticos entre otros factores.

Una cuestión de equilibrio

Esta teoría se ha ido revisando y actualizando con el tiempo y se ha profundizado en el mecanismo causal. La ausencia de exposición a las infecciones produce un desequilibrio entre dos de las principales poblaciones efectoras: células Th1/Células Th2. Ambas ramas efectoras de nuestro sistema inmune deben actuar en equilibrio. Sobre todo, porque la insuficiente activación de la rama Th1 (actúa normalmente en las infecciones) podría conducir a una sobre-activación de la rama Th2, que es la principal responsable de los procesos alérgicos.

No me considero un férreo defensor de esta hipótesis, dado que presenta grandes limitaciones al no poderse aplicar a todas las poblaciones y ni siquiera tiene en cuenta la carga genética del individuo. Sin embargo, sí considero que el sistema inmunitario del niño tiene que desarrollar su proceso madurativo normal. Intervenciones muy continuadas en el tiempo (como las mascarillas eternizadas) podrían alterar el normal desarrollo de la respuesta inmunitaria.

Al fin y al cabo, nuestro sistema inmunitario madura gradualmente durante la infancia, especialmente en los primeros años de vida. En ese tiempo, el contacto con el ambiente, las infecciones y las vacunas van moldeando el sistema inmunitario hasta que alcanza su completa madurez.

No podemos olvidar, además, que una de las razones por las que los niños no hayan desarrollado la enfermedad de la covid-19 grave es, precisamente, la plasticidad de la respuesta inmune y la capacidad que tiene el sistema inmune del niño de enfrentarse a agentes infecciosos nuevos constantemente.

Si perpetuamos el uso de la mascarilla para evitar las habituales infecciones durante esta etapa, corremos el riesgo de perder plasticidad en la respuesta inmunitaria. Incluso podrían aparecer problemas relacionados con un déficit de regulación de la respuesta inmune.

La deuda inmunitaria

Una consecuencia del uso continuado de la mascarilla durante la etapa pandémica es la denominada “deuda inmunitaria”. Se trata de que los recién nacidos que no han desarrollado inmunidad a otros virus por las medidas de confinamiento y distancia social, sufren estas infecciones de forma tardía y con mayor virulencia.

Este hecho se ha observado en Nueva Zelanda con el virus respiratorio sincitial (VRS), muy común a finales de otoño y principios de primavera, y que suele causar

un resfriado al que puede seguir una bronquiolitis. Durante el periodo de confinamiento estricto establecido por el gobierno neozelandés los niños no pudieron exponerse a todo el conjunto de variables ambientales y patógenos que moldean de forma natural su sistema inmunológico.

Tras la relajación de las medidas en este país, se ha observado con preocupación la multiplicación de los casos en lo que han venido a denominar el “pago de la deuda de inmunidad” Que esta situación pueda extrapolarse a otros países está ahora por determinar.

Adecuación de los protocolos a la situación epidemiológica

Con todo esto no quiero decir que se deba retirar de forma inmediata la mascarilla, ya que considero que es prematuro su retirada tanto en población adulta como infantil en entornos cerrados o de baja ventilación.

Lo que sí considero absolutamente fuera de lugar en vistas de la situación epidemiológica actual es el uso de mascarilla infantil en las actividades al aire libre. Su uso actual no está justificado de igual modo que se ha retirado en la población adulta.

Pienso que los protocolos deben ser revisados y actualizados para todos los grupos de población en función de la evolución de la pandemia sopesando siempre los riesgos frente a los beneficios de las medidas aplicadas. Y teniendo muy en consideración a la población infantil.

José Gómez Rial, Facultativo Especialista de Inmunología. Servicio Gallego de Salud (SERGAS). Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

‘Superinmunidad COVID’: Especialistas analizan por qué se da en algunas personas

18 de octubre, 2021

Especialistas han encontrado que algunas personas pueden generar una especie de superinmunidad ante el SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, de acuerdo con Nature.

Theodora Hatziioannou y Paul Bieniasz, ambos virólogos de la Universidad de Rockefeller de Nueva York, estaban investigando las partes del pico del virus, es decir, la proteína que este usa para infectar las células de las personas.

Así, descubrieron una parte del pico que contenía 20 mutaciones y que era completamente resistente a los anticuerpos neutralizantes, los cuales se producen en las personas que han sido infectadas de COVID, o que han sido vacunadas contra el virus, según Nature.

Las pruebas muestran que los anticuerpos en algunas personas incluso han logrado bloquear otros tipos de coronavirus, no solo el COVID, indicó la revista. Esto quiere decir que los anticuerpos en este tipo de pacientes podrían combatir incluso cualquier variante futura.

“Los estudios iniciales en personas con inmunidad híbrida encontraron que su suero, la porción de sangre que contiene anticuerpos, era mucho más capaz de neutralizar cepas inmunoevasoras, como la variante Beta identificada en Sudáfrica, y otros coronavirus, en comparación con personas vacunadas que nunca han sido infectadas con SARS-CoV-2”, apuntó la revista.

Estudios más recientes indican que la inmunidad híbrida se genera, en parte, a agentes inmunes llamados células B de memoria.

Cuando una persona se infecta de COVID, la mayor parte de los anticuerpos que genera son células de vida corta llamados plasmablastos. Estos disminuyen y mueren de manera natural. Cuando estos plasmablastos desaparecen, la principal fuente de los anticuerpos proviene de las células B de memoria, que se desarrollan con menos frecuencia, desencadenadas por la infección o por la vacunación.

En tanto, el inmunólogo del Instituto Necker en París, Matthieu Mahévas, señaló que una tercera dosis de vacuna podría permitir que las personas que no han enfermado por COVID puedan obtener los beneficios de la superinmunidad.

Estos y otros especialistas todavía analizan los estudios y los resultados obtenidos hasta ahora.

Aunque también se ha encontrado que personas que se infectan y luego reciben un esquema completo de vacunación han generado estos anticuerpos, especialistas no recomiendan enfermarse.

“No estamos invitando a nadie a que se infecte y luego se vacune para que tenga una buena respuesta inmune, porque algunos de ellos no lo lograrán”, comentó Andrés Finzi, virólogo de la Universidad de Montreal, Canadá.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMGEN: Punta de lanza en innovación de terapias a favor de la salud femenina

19 de octubre, 2021

En los últimos años, se ha visto un gran avance en la investigación para combatir el cáncer. Una nueva era en la medicina ha permitido que el diagnóstico temprano sea la clave en la supervivencia para todos aquellos pacientes que desarrollan esta peligrosa enfermedad; sin embargo, ya podemos sugerir que no necesariamente hablar de cáncer es hablar de muerte, pues existen terapias que, si bien no forman parte del tratamiento estándar para tratar esta enfermedad, permiten que el médico especialista tenga herramientas adicionales para tratar (y prevenir) complicaciones derivadas al cáncer.

Este mes, se conmemora el Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de mama (19 de octubre). Este padecimiento impacta de manera importante a la población femenina alrededor del mundo amenazando, no solamente el estilo de vida de aquellas mujeres, sino también la dinámica familiar que enfrenta, junto con ellas, las repercusiones físicas, emocionales y económicas que traen consigo esta enfermedad.

Actualmente, el cáncer ha ido en aumento en cuanto a casos y mortalidad se refiere en nuestro país, donde el cáncer de mama ocupa el 1er lugar en incidencia, haciéndolo el más frecuente en mujeres y también el 1ro en mortalidad. Amgen, empresa líder en el desarrollo medicamentos biotecnológicos innovadores, inició este año la campaña especializada en salud femenina llamada "Juntas somos inquebrantables", misma que engloba tres ejes rectores: Salud cardiovascular, salud ósea y cáncer. Campaña que en su tercera fase se enfoca en el último, cáncer.

En este sentido, no siempre se sabe por qué una persona desarrolla cáncer. Por ahora, las investigaciones más recientes han demostrado que ciertos factores de riesgo pueden aumentar la probabilidad de que una persona desarrolle esta enfermedad.

Sabemos también que uno de cada tres tipos de cáncer se debe al estilo de vida y las elecciones alimenticias, es decir, que el Índice de Masa Corporal (IMC), el bajo consumo de frutas y verduras, la falta de actividad física y el consumo de tabaco y alcohol, influyen en la degeneración del proceso natural de las células.

En cuanto a los cánceres que afectan de manera directa a las mujeres mexicanas, el cáncer de mama, tiroides y cuello uterino son los tipos diagnosticados más frecuentes.

"Es importantísimo generar un clima de conciencia que permita que todas aquellas mujeres que podrían estar en riesgo al notar alguna anomalía dentro del funcionamiento de su organismo como: Un bulto nuevo en la mama o la axila, aumento del grosor o hinchazón de una parte de la mama, secreción del pezón, que no sea leche, incluso de sangre o dolor en cualquier parte de la mama; acudan a su médico para realizar las pruebas pertinentes que revelen qué tipo de cuidados deben tener según su caso." comentó el Dr. Max Saráchaga, director médico de Amgen México.

(.)" Recordemos que esta enfermedad puede llegar a ser prácticamente imperceptible en sus primeras etapas, cuestión que lo hace muy peligroso. La recomendación más efectiva es con base en la prevención, realizarse constantemente una examinación manual de la zona, así como acudir a realizarse una mamografía. Ejecutar estas pequeñas acciones pueden evitar la complicación de un diagnóstico que pudo ser sumamente favorable." agregó.

Ahondando en cuestiones del tratamiento integral para combatir el cáncer de mama, existen las llamadas terapias de soporte, que, como su nombre lo indica, sirven para dar apoyo a las terapias convencionales para los diferentes tipos de cáncer, y así disminuir el riesgo de generar efectos secundarios derivados del régimen de tratamiento. Es importante recalcar que los pacientes pueden generar diferentes complicaciones que no solo comprometen la continuidad de su tratamiento, sino que también, deterioran peligrosamente su salud, debido a las difíciles complicaciones que esta enfermedad ya ocasiona.

En primer lugar, podemos relacionar la anemia directamente con el tratamiento de este padecimiento, provocando mucho cansancio, dificultad para respirar y mareos.

Otros signos de anemia pueden ser confusión o desmayos, dolores de cabeza, taquicardia y palidez. Otro padecimiento derivado del régimen de tratamiento es la fragilidad ósea, pues las pacientes con cáncer también suelen presentar una elevada morbilidad esquelética, debido a los tratamientos con glucocorticoides y los inhibidores de la aromatasa en el cáncer de mama; los cuales tienden a disminuir la densidad ósea.

"El avance en el entendimiento de enfermedades complejas como el cáncer, nos ha permitido crear soluciones médicas efectivas que permiten que miles de pacientes puedan encarar este padecimiento con esperanza y con una mejor calidad de vida." comentó el Dr. Max Saráchaga, director médico de Amgen México.

Específicamente el cáncer de mama registró en México, durante 2020, un aproximado de 29,929 nuevos casos, convirtiéndolo en el cáncer con mayor

incidencia en México y el primero en mortalidad, cifra que se vio incrementada debido a la alta tasa de tamizajes (estudios de detección), gracias a las diferentes acciones que se han realizado por instituciones públicas como privadas para mejorar la prevención.

Alrededor del 80% de los pacientes con estados avanzados de cáncer de mama desarrollarán metástasis óseas (que se refiere a la diseminación de las células cancerosas a los huesos), que también agrega un factor de complejidad al tratamiento, que por sí mismo puede traer dificultades.

Una de estas dificultades, que además es bastante grave, es la neutropenia inducida por quimioterapia, que además de ser frecuente, puede traer como consecuencia la interrupción del tratamiento citotóxico, situación que afectaría la respuesta de los pacientes oncológicos y su calidad de vida.

Los neutrófilos son de suma importancia en la contención de infecciones y, cuando hay neutropenia, disminuye la respuesta inflamatoria a las infecciones y diseminación de las bacterias. A menudo, los pacientes con infección y neutropenia presentan fiebre como única manifestación clínica de sepsis, que es la respuesta extrema del cuerpo a una infección y es considerado como grave.

Las terapias de soporte pueden incluir uno o una combinación de factores de crecimiento, que son proteínas que estimulan la médula ósea para que produzca más glóbulos blancos y con ello, ayudar al cuerpo a combatir infecciones.

En algunos casos, el tratamiento para la neutropenia febril puede incluir la administración de antibióticos para ayudar a prevenir infecciones o retrasar el tratamiento principal contra el cáncer para que el cuerpo del paciente logre incrementar nuevamente glóbulos blancos y neutrófilos.

“Vale la pena destacar la importancia de este tipo de terapias que, si bien representan una herramienta muy eficiente en cualquier tratamiento para combatir al cáncer, han terminado siendo un pilar importante de innovación que ha beneficiado a miles de pacientes. Puedo asegurar que **Amgen** continuará en esta lucha, misma que puede traer opciones a los médicos y esperanza a todos aquellos que les aqueja esta enfermedad tan compleja” Finalizó el Dr. Max Saráchaga, director médico de **Amgen México**.

I Organización Mundial de la Salud. Cáncer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Organización Mundial de la Salud. Consultado en 2021.

II International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. Estimated number of new cases in 2020, Mexico, both sexes, all ages. Consultado el 20 de enero 2021 desde: <https://gco.iarc.fr/today/online-Mexico>

III Organización Mundial de la Salud. Cáncer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Organización Mundial de la Salud. Consultado en 2021.

IV International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. Estimated number of new cases in 2020, Mexico, both sexes, all ages. Consultado el 20 de enero 2021 desde: <https://gco.iarc.fr/today/online-Mexico>

V Organización Mundial de la Salud: Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. (2020). OMS.

VI Centro para el control y prevención de enfermedades. Cáncer de mama. 2021. https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm

VII Foote The importance of planned dose of chemotherapy on time: Do we need to change our clinical practice? *Oncologist*, 3 (1998), pp. 365-368 VIII Bone Metastases Overview. American Cancer Society. 2011.

IX Organización Mundial de la Salud: Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. (2020). OMS.

X Erazo Valle, Aura Eventos relacionados con el esqueleto (EREs) coligado con el tratamiento del cáncer *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, vol. 10, núm. 2, mayo-agosto, 2005, pp. 4-5 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado Mexico, México

XI Niveles bajos de glóbulos blancos (neutropenia). American Cancer Society. Consultado el 1 diciembre 2020 desde: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/recuentos-sanguineos-bajos/neutropenia.html>

XI Niveles bajos de glóbulos blancos (neutropenia). American Cancer Society. Consultado el 1 diciembre 2020 desde: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/recuentos-sanguineos-bajos/neutropenia.html>

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Inaugura IMSS Feria de la Salud para promover acciones preventivas contra el cáncer de mama entre las trabajadoras del Instituto

18 de octubre de 2021

Estas actividades cobran mayor relevancia por ser el mes de la sensibilización contra el cáncer de mama: doctor Arturo Olivares Cerda, secretario general del CEN del SNTSS.

El diputado Emmanuel Reyes Carmona subrayó la disposición de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados para trabajar de manera conjunta en acciones legislativas que beneficien al Instituto.

El IMSS tiene compromiso de difundir las estrategias de detección temprana, dijo la doctora Célida Duque Molina.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inauguró la “Feria de la Salud. Acciones PREVENIMSS a favor de la mujer”, como parte de las estrategias que se llevan a cabo para fortalecer la cultura de la prevención y detección temprana del cáncer de mama entre las trabajadoras de la institución.

La Feria instalada en el edificio central del IMSS tiene como objetivo fomentar acciones de prevención de cáncer de mama, cervicouterino, enfermedades crónico-degenerativas, además de atención en temas de nutrición, salud bucal, reproductiva y sexual, promoción a la salud y atención del programa “Pierde kilos, gana vida”.

Estos servicios se brindan a través de 11 módulos de las Oficinas de Representación Ciudad de México Norte y Sur del IMSS, de la Coordinación de Unidades Médicas de Primer Nivel, Coordinación de INNOVACIÓN en Salud con los programas de Hepatitis C y VIH/SIDA, Salud Mental, Rehabilitación Post Covid, Voluntariado IMSS, Fundación IMSS, y Clínica Condesa.

Al respecto, el director general del Seguro Social, Maestro Zoé Robledo, señaló que en el cáncer de mama no sólo las mujeres deben tomar conciencia de este padecimiento, también los hombres están llamados a darse cuenta de las implicaciones de esta enfermedad.

Subrayó que las instituciones de salud hacen muchas labores para combatir esta enfermedad, “hay que hacer más”, particularmente difundir los signos y síntomas de este padecimiento, generar una cultura de autoexploración, mastografías entre la población en riesgo “e insistir en más conciencia”.

Durante la inauguración de la Feria de la Salud, que contó con la asistencia del diputado federal Emmanuel Reyes Carmona, presidente de la Comisión de Salud, Zoé Robledo invitó al legislador a trabajar de manera coordinada, “en esto nadie es una isla, nadie va solo, hoy te vamos a nombrar parte de ese IMSS ampliado” para resolver los retos compartidos.

Zoé Robledo consideró que la pandemia debe pensarse como una oportunidad, porque permite a la población darse cuenta que las acciones preventivas y de detección temprana son el eje del trabajo de las instituciones, “muchas veces por encima de la atención”.

Recordó que, en 2020, en el contexto de la pandemia de Covid-19, en el IMSS se realizaron 3 millones 85 mil exploraciones clínicas de mama y 660 mil mastografías, mientras que al corte de septiembre de 2021 se han hecho 3 millones 61 mil exploraciones y 744 mil mastografías, “es decir, vamos a quedar muy por encima de los datos” del año pasado.

En su mensaje, el secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), doctor Arturo Olivares Cerda, resaltó que las acciones preventivas permiten identificar a tiempo enfermedades para su tratamiento.

Abundó que las actividades de la Feria de la Salud cobran mayor relevancia por ser el mes de la sensibilización contra el cáncer de mama.

Olivares Cerda reconoció al Instituto por disponer de los recursos para que las trabajadoras del IMSS accedan a las acciones preventivas y a partir del diagnóstico inicien un camino saludable. Precisó que las 37 secciones sindicales en el país emprenderán una campaña para sensibilizar a las trabajadoras de acudir a revisiones médicas.

Por su parte, el diputado del Grupo Parlamentario de Morena y presidente de la Comisión de Salud, Emmanuel Reyes Carmona, afirmó que el Seguro Social es la institución más importante del país, pues de cada diez mexicanas y mexicanos, seis son atendidos en esta institución.

Resaltó que el director general del IMSS, Zoé Robledo, ha tenido un destacado desempeño al frente de la Institución, “con su calidad moral ha logrado poner en alto el nombre del Instituto e impactar de manera significativa la vida de la población mexicana”.

Subrayó la disposición de la Comisión de Salud para trabajar de manera conjunta en acciones legislativas, presupuestales y políticas para beneficio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De igual forma, reconoció el trabajo del dirigente sindical Arturo Olivares Cerda, en favor de la base trabajadora de la Institución.

A su vez, la directora de Prestaciones Médicas del IMSS, doctora Célida Duque Molina, afirmó que la detección temprana del cáncer de mama es la piedra angular en la lucha contra esta enfermedad, “y en el IMSS, más que nunca, la promovemos con impulso y dedicación”.

Afirmó que en el Seguro Social tiene compromiso de difundir las estrategias de detección temprana a 217 mil 476 trabajadoras y 20.3 millones de mujeres derechohabientes de 20 años y más.

La doctora Duque Molina dijo durante el mes de octubre se atenderán de forma prioritaria a las trabajadoras IMSS, gracias al esfuerzo colaborativo con el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato, lo que permitirá avanzar hacia un Seguro Social más sano y próspero. “Esta lucha no es cuestión de género, es de todas y todos. Chécate, cuídate y quíérete con PrevenIMSS”.

Asistieron, por parte del Seguro Social, la Maestra Fabiana Maribel Zepeda Arias, coordinadora Técnica de Programas de Enfermería; doctor Enrique López Aguilar, coordinador Nacional de Oncología; Ana Lia de Fátima García García, presidenta de la Fundación IMSS; doctor Efraín Arizmendi Uribe, titular de la Unidad de Atención Médica.

Además, el doctor Ricardo Avilés Hernández, titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud; doctora Carolina del Carmen Ortega Franco, encargada de la Unidad de Educación e Investigación; doctora Beatriz Maldonado Almaraz, coordinadora de Unidades Médicas de Alta Especialidad; doctora Gabriela Borrayo Sánchez, coordinadora de Innovación en Salud; doctora Norma Palacios Jiménez, jefa de Oficina de la Coordinación de Innovación en Salud; doctora Alejandra Aburto, presidenta honoraria de Voluntariado IMSS; Gabriela Fontine y Emma Ramírez, del Voluntariado IMSS.

Por parte del SNTSS, doctora Nayelli Fernández Bobadilla, secretaria de Acción Femenil; doctor Guadalupe Narváez Sánchez, secretario de Acción Social; Mónica García Hernández, secretaria de Calidad y Modernización; enfermera Bertha Beatriz Valdovinos Durán, secretaria de Cultura, Recreación y Turismo; doctor Rafael Olivos Hernández, secretario de Trabajo; químico José Luis Humberto Garza Ibarra, secretario Tesorero del CEN del SNTSS; enfermero Julio Cesar Bernal Butrón, secretario general de la Sección XXXV del SNTSS; Manuel Hernández Quintanar, secretario general de la Sección XXXVII; Marcelo Jiménez López, secretario general Sección V; José Luis Guzmán Benítez, secretario general Sección XXXII;

enfermera María Guadalupe Camarillo Martínez, secretaria general Sección XXXIII; y el doctor Pavel Ramírez Acevedo, secretario general Sección XXXIV.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Cáncer, otra crisis sanitaria a raíz de la pandemia. Hospitales saturados, falta de insumos y medicamentos insuficientes a causa del covid-19

19.10.2021

En México, después del covid-19 y las enfermedades cardiovasculares, el cáncer es la tercera causa de muerte. De hecho, 14 de cada 100 mexicanos mueren por esta afección y la expectativa de vida de quienes la padecen es de alrededor de 63 años. La actual crisis sanitaria no ha hecho más que empeorar la situación.

“Antes del covid-19, los hospitales oncológicos siempre habían brindado atención a los pacientes de cáncer, al igual que las unidades no especializadas, hospitales generales de zona, regionales y alta especialidad en otros estados”, explica Gabriel Minauro, cirujano oncólogo adscrito al servicio de Tumores de Cabeza y Cuello del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI. “Pero la pandemia convirtió a esos establecimientos en centros de atención covid”.

En la práctica, esto significó que “los tiempos de atención de pacientes con cáncer se alargaron mucho, con servicios saturados y falta de medicamentos para quimioterapia, entre otros problemas”. Esta situación no solo es propia de México: según un sondeo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizado en 2020, la pandemia interrumpió los tratamientos para el cáncer en más del 40 por ciento de los países del mundo, pese a que estos pacientes corren un mayor riesgo de hospitalización y gravedad si enferman de coronavirus.

“En el plano epidemiológico, el cáncer genera una enorme cantidad de pacientes enfermos, altísimos gastos para su atención, también para la prevención y su seguimiento en la etapa de rehabilitación. Además de un elevado número de personas con incapacidad”, explica Minauro, que también se desempeña como director de CIMA, clínica de Cirugía Mayor Ambulatoria de la colonia Roma, en la Ciudad de México.

“Uno de los tratamientos más comunes para el cáncer, la quimioterapia, desafortunadamente escasea mucho: hoy hay menos medicamentos de quimioterapia para el tratamiento en adultos y niños, y la cantidad de pacientes que requieren radiaciones sobrepasa los recursos que tenemos y eso que el hospital de Oncología Siglo XXI es el que más equipos para radioterapia tiene en México. Se hace lo que se puede, pero estamos saturados de pacientes con cáncer avanzado”, relata el oncólogo.

Tócate, pero con tecnología

Entre los tumores más mortales que aquejan a los mexicanos figuran el cáncer de mama, colon, pulmón, páncreas y el de estómago, enumera el doctor Minauro, quien también funge como director de Head and Neck Cancer en Centra Grupo Oncológico. Pero quienes son diagnosticados, no necesariamente enfrentan una sentencia de muerte: “de hecho, tienen grandes posibilidades de ser curados”, explica el especialista.

¿La clave? Una detección oportuna. “Los tratamientos son mucho menos mutilantes, menos agresivos, con mínimos efectos secundarios. Si el diagnóstico se hace en forma temprana, no se necesita de quimioterapia, ni radioterapia, ni hormonoterapia, ni terapia blancomolecular”. Por otro lado, cuenta, muchos tumores se tratan quirúrgicamente en etapas iniciales con grandes posibilidades de curación. A esto hay que sumar que, si el cáncer se detecta en forma temprana, los costos de su tratamiento no son tan onerosos, agrega el profesional.

Lo que hay que tener en claro, indica Gabriel Minauro, es que “el cáncer no se previene. Lo que existe es lo que se llama prevención secundaria, que no evita la enfermedad, sino que la detecta oportunamente y, en este aspecto, el mejor ejemplo es el más común de los tumores malignos: el cáncer de mama”. A pesar de los grandes adelantos oncológicos que hay para su diagnóstico y tratamiento, “en México sigue siendo la causa más importante en mortalidad por cáncer para la mujer, y no tanto porque no tengamos recursos para tratarlo, sino porque no lo detectamos a tiempo”, explica. Como comparación, ilustra, “mientras que 60 por ciento de las mujeres mexicanas con cáncer de mama son diagnosticadas en etapa clínica, en Estados Unidos ese mismo grupo es detectado más tempranamente, en etapa 1”.

Por otro lado, el médico derriba mitos malentendidos alrededor de los métodos de detección del cáncer de seno: “hoy, la única forma de descubrir oportunamente esta afección es con la mastografía. Este estudio debe ser realizado en mujeres que tienen 40 años o más, o a partir de los 35 si tienen factores de riesgo como antecedentes familiares de este tipo de cáncer, obesidad o un consumo crónico de hormonas (píldoras anticonceptivas); no haber tenido hijos antes de los 35 y no haber lactado antes de los 35, todos ellos factores que incrementan el riesgo de contraer este cáncer”.

Minauro también hace dos importantes aclaraciones: “la mastografía se tiene que hacer cuando no se presentan síntomas, porque realizarla cuando ya se toca una bolita en el seno, eso ya no es detección oportuna, es diagnóstico de una lesión cancerígena palpable”. En este sentido, agrega, las oportunidades de curación de dicha paciente ya son menores, porque la enfermedad ha avanzado.

El especialista también se refiere a las campañas publicitarias, “esas donde ves a las actrices o comunicadoras reconocidas, con sus camisetas rosas y una gran mano en el pecho que dice ‘Touch me’ o ‘Toca aquí’, dando la impresión de que la autoexploración es el mejor método de diagnóstico. Y no es así: de hecho, es muy mal método porque depende de la experticia de la mujer para explorarse”.

Otro tipo de cáncer que hoy avanza en México es el de piel, que es más frecuente que incluso el cervicouterino, pero 80 por ciento de los casos de este cáncer corresponde al carcinoma basocelular (referente a las células basales), “un tipo de cáncer de piel que no pone en riesgo la vida del paciente, ya que crece lentamente y es de buen pronóstico, pero no deja de ser cáncer”, indica el doctor Gabriel Minauro.

Más longevos, más vulnerables

Entre los años 40 y 50, las causas más frecuentes de mortalidad eran los padecimientos infectocontagiosos o por muerte violenta. “Esto tiene que ver, primero, porque no había recursos para tratar estas infecciones: no contábamos con antibióticos eficaces ni teníamos el conocimiento de las enfermedades bacterianas y virales”, explica Minauro. Y, más importante aún, “tampoco vivíamos tanto”.

De hecho, si bien había personas que llegaban a los 100 años, en general, 40 años era la esperanza de vida promedio. Hoy, las ciencias médicas cuentan con más recursos, la gente vive más y es precisamente el grupo de 65 a 75 años el más golpeado por el cáncer, indica el especialista. “Vivimos más y, por lo tanto, vemos más enfermedades que antes no se consideraban, que son las oncológicas”.

En otras palabras: no es que hoy haya más casos de cáncer debido “al medio ambiente, la contaminación, los alimentos procesados... no hay ningún elemento demostrado científicamente que indique que esos son factores reales de riesgo, salvo excepciones muy marcadas”, aclara el especialista. Se detectan más casos de cáncer porque sencillamente vivimos más y porque la ciencia ha avanzado lo suficiente como para diagnosticarlos.

“Antes se creía que la gente moría por tristeza, por soledad, y no se le estudiaba adecuadamente. Probablemente, en realidad, la causa de muerte era un tumor maligno, cuyos síntomas se atribuían por desconocimiento a otras cosas. Pero para fines prácticos, lo que hay que recalcar es que hoy el cáncer ocupa el tercer lugar en mortalidad y es la tercera causa de enfermedad en adultos. Hay que ir al médico”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Gaceta UNAM

Primer lugar entre las neoplasias en México. Aumenta cáncer de mama en mujeres más jóvenes

Patricia López

Octubre 18, 2021

Cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos de cáncer de mama en el mundo y las muertes a causa de esa enfermedad son en promedio de 480 mil en ese mismo periodo, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En México, el cáncer de mama ocupa el primer lugar entre las neoplasias y se ubica entre el tercer y cuarto lugar de las causas de muerte, reveló el médico oncólogo Gilberto Nicolás Solorza Luna, profesor de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina (FM) y médico clínico en el Instituto Nacional de Cancerología.

De acuerdo con Breastcancer, “el cáncer de mama es el crecimiento descontrolado de las células mamarias”. Se origina en las glándulas productoras de leche (lobulillos) o en los conductos que son las vías que la transportan desde los lobulillos hacia el pezón.

A propósito del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, que se conmemora el 19 de octubre, el especialista reconoció que las formas de lograr detección temprana son la autoexploración constante por parte de las pacientes y la mastografía. “Sin embargo, esta última resulta ser cara, por lo que no se cuenta con el recurso ideal para hacer dicho procedimiento de forma masiva en México, y tampoco se tiene la calidad, que debería mejorarse mucho para tener una apreciación óptima y un diagnóstico más temprano. Se hacen pocas mastografías y estas campañas con camiones haciéndolas no tienen la mejor calidad”, señaló.

Subrayó que la intención de estos estudios, así como de la autoexploración frecuente de la mama por parte de las pacientes, es detectar nódulos incluso menores de un centímetro (en estadio uno), que tienen posibilidad de controlarse hasta en 95 por ciento de los casos.

Puntualizó que la mortalidad en el país es muy alta porque las pacientes llegan tardíamente a consulta médica, sobre todo a las instituciones de salud. “Al médico privado llegan las que tienen el recurso, el cuidado y la educación para hacerse la mastografía anualmente después de los 40 años, que es lo recomendable, pero son minoría”, comentó.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México durante 2017, para la población de 20 años o más, de cada 100 egresos

hospitalarios por cáncer, 24 fueron por cáncer de mama, lo que lo ubica en la principal causa de egreso hospitalario por tumores malignos.

Por sexo, uno de cada 100 hombres y 37 de cada 100 mujeres que egresan por cáncer, fue debido a un tumor maligno de mama.

La distribución por entidad federativa de los nuevos casos de cáncer de mama en mujeres de 20 años o más para 2019 muestra que Morelos (151.94 por cada 100 mil mujeres de 20 años o más), Colima (139.62) y Aguascalientes (66.64) son las entidades con las tasas más elevadas.

En el ámbito nacional, la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años o más. Las entidades con las menores tasas (de 9.29 a 13.64) son Quintana Roo, Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Campeche, Colima, Guerrero, Morelos, Hidalgo, Tabasco. En el siguiente estrato (13.65 a 18) se encuentran Tlaxcala, Puebla, México, San Luis Potosí, Veracruz, Michoacán, Guanajuato, Durango y Zacatecas. Le siguen (estrato 18.01 a 22.35) Querétaro, Coahuila, Sinaloa, Sonora, Jalisco, Nuevo León, Aguascalientes, Tamaulipas y Nayarit. Las mayores tasas (22.36 a 26.71) se encuentran en Chihuahua, Ciudad de México, Baja California y Baja California Sur.

Entre las mujeres que fallecen por cáncer de mama, uno por ciento son jóvenes de 15 a 29 años, 13 por ciento tienen entre 30 a 44 años y más de la tercera parte (38 por ciento), está entre los 45 a 59 años; la mayoría muere después de los 59 años (48 por ciento).

Educación y recursos son la mejor manera de abatirlo en etapas tempranas, así se puede hacer un diagnóstico y un tratamiento lo más pronto posible.

Más frecuente en mujeres sin hijos

Solorza Luna dijo que el cáncer de mama es más frecuente en mujeres que no han tenido hijos, que no han lactado y que tienen predisposición hereditaria. “La lactancia madura el tejido de la glándula mamaria, y eso da estabilidad a los tejidos para que no tengan cambios hacia una neoplasia, mientras que los tejidos inmaduros están más frecuentemente afectados hacia la neoplasia”.

Alertó que ahora se está viendo en consulta cada vez más cáncer de mama en mujeres más jóvenes que no han tenido hijos, de 20 a 25 años. Desgraciadamente para estas mujeres jóvenes el pronóstico es peor que en la mujer adulta de 50 o 60 años en adelante, porque el tejido mamario está creciendo más rápidamente, puede modificarse y tener mutaciones incluso en el propio tejido mamario.

Para las jóvenes, Solorza Luna recomendó el ultrasonido, que puede indicar si se hace o no la mastografía, e identificar lesiones en etapas tempranas. “Si el nódulo se encuentra focalizado a la mama, tenemos de 90 a 95 por ciento de posibilidades de controlar el cáncer, pues en esta enfermedad no hablamos de curación sino de control”, refirió.

Se debe continuar en seguimiento toda la vida porque no sabemos en qué momento puede resurgir, y mientras más temprano se detecte esa recurrencia, será más fácil el control de la misma.

Solorza explicó que la invasión a tejidos distantes, llamada metástasis, afecta órganos vitales como pulmón, hígado o cerebro y es lo más riesgoso de la enfermedad. “El tumor primario generalmente es controlable, y lo que ocasiona la muerte de las personas es la metástasis en un órgano vital”.

El cáncer de mama generalmente se extirpa de forma completa, no dejamos rastro de él en la glándula mamaria, pero tenemos la radioterapia para un tratamiento de adyuvancia para combatir el tumor, detalló el especialista.

Educación y recursos son la mejor manera de abatir el cáncer de mama en etapas tempranas. “Al Instituto Nacional de Cancerología casi siempre quienes llegan en etapas tardías vienen de provincia y zonas lejanas. En Ciudad de México ya hay más educación y se asiste más pronto a consulta hospitalaria”, consideró.

“Yo enfatizaría mucho en la autoexploración porque no tiene ningún costo, la pueden hacer con mucha facilidad. Debe de ser entre el séptimo y el décimo día del primer día de la menstruación, para que la mama no se encuentre sobrecargada y sea más fácil de explorar. No cuando se está menstruando porque puede haber inflamación y dolor, hay que esperar a que pase esa etapa.”

El Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama fue establecido por la OMS. Su finalidad es generar conciencia, así como sensibilizar sobre la importancia de la detección precoz, tratamientos oportunos, efectivos y cuidados paliativos. Se pretende informar a la población sobre la relevancia del saber detectarlo para que se pueda hacer un diagnóstico y un tratamiento lo más pronto posible.

A pesar de que hay un día exclusivo para su conmemoración, durante todo octubre se busca sensibilizar a la población dando información acerca de este padecimiento.

Se promueve un programa integral que considera la prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de la población que experimenta dicho mal.

Sobre la prevención, la OMS establece un control sobre factores de riesgo y promueve la alimentación saludable, la actividad física, el control del consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad. Si bien se identifican algunos factores de riesgo, dicha organización hace énfasis en que “los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer de mama son insuficientes, por lo que la detección precoz sigue siendo la piedra angular de la lucha contra este mal”.

Al respecto, esa organización sugiere el conocimiento de la exploración para que la mujer detecte los primeros síntomas y promueve la aplicación sistemática de pruebas de tamizaje, incluso entre población aparentemente asintomática.

Durante la fase de tratamiento, enfatiza que se debe dar uno o varios tratamientos – cirugía, radioterapia, así como tratamiento sistémico– y la elección de ellos tiene que basarse en pruebas científicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Fallecieron 7 mil 880 personas por Cáncer de mama en 2020: Inegi

Clara Zepeda

19 de octubre de 2021

En 2020, cerca de 97 mil 323 personas murieron por tumores malignos, de éstas 7 mil 880 fueron por cáncer de mama, lo que representó 8 por ciento de este total, casi en su totalidad fueron mujeres y sólo 58 fueron hombres, reveló el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Por edad al fallecimiento, son pocas las mujeres jóvenes de 20 a 29 años víctimas de cáncer de mama (0.64 defunciones por cada 100 mil mujeres de este grupo de edad), seguidas de las de 30 a 44 años, con una tasa de 7.09 defunciones por cada 100 mil.

Mientras las tasas más altas se registran en los grupos de 45 a 59 años y de 60 años o más, con 26.79 y 49.08 defunciones por cada 100 mil mujeres, respectivamente; es decir, mueren más por este padecimiento conforme incrementan su edad.

Con el fin de fomentar la autoexploración mamaria y la detección temprana, así como promover el acceso a controles, diagnósticos y tratamientos oportunos y efectivos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó el 19 de octubre como el Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama.

La tasa de incidencia de tumor maligno de mama a nivel nacional es de 18.55 casos nuevos por cada 100 mil habitantes de 20 años y más en 2020. Mientras en 2019 se presentó la tasa de incidencia más alta para las mujeres (35.24 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más).

La distribución de casos nuevos de tumor maligno de mama entre las mujeres de 20 años o más por entidad federativa para 2019 muestra que Morelos tiene la incidencia más alta, con 151.94 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más, seguida de Colima (139.62) y Aguascalientes (66.64); por otra parte, Guerrero presenta la incidencia más baja, con 7.69 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más.

Según Naciones Unidas, el cáncer de mama fue el de mayor incidencia en 2020, con 2.3 millones de casos nuevos (11.7 por ciento del total de casos de cáncer diagnosticados a nivel mundial). Además, se estima que, en el mundo, los años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad en mujeres con cáncer de mama superan a los debidos a cualquier otro tipo de cáncer, relató el Inegi.

En México, según las cifras preliminares de 2020, se registraron un millón 86 mil 94 defunciones, de las cuales 638 mil 892 fueron hombres y 446 mil 446 mujeres. Por tumores malignos fallecieron 97 mil 323 personas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Lucha En Rosa. Comités de especialistas, etapas clínicas y otros factores influyen en la elección del procedimiento a seguir

Jessica Meza

19 de octubre, 2021

Sí, por cada 100 mil mexicanas hay 35 casos nuevos de cáncer de mama, que se suman a la estadística de incidencia; pero no a la de mortalidad, la cual se puede evitar gracias a estrategias de detección oportuna, como mastografías, y a distintos tratamientos.

El procedimiento depende de muchas variables: la etapa clínica y la patológica, las comorbilidades, el tipo y el fenotipo tumoral (el cual depende de la expresión de receptores hormonales o de la sobreexpresión de la proteína HER a nivel tumoral o de la ausencia de expresión de éstas).

Además, la evaluación de estos factores no corresponde a un solo especialista, sino a un grupo de ellos, quienes se encargan de estudiar cada caso, pues ninguno es igual a otro, cuenta el cirujano César Ali Orozco Cervantes.

"Actualmente, las decisiones oncológicas se toman de manera colegiada, es decir, un grupo de expertos decide qué tratamiento le conviene más a cada paciente; a estas juntas médicas se les llama sesiones conjuntas", comparte el oncólogo del Hospital Ángeles Santa Mónica.

"Éstas pueden conformarse por diferentes especialistas: radioncólogos, oncólogos médicos, cirujanos oncológicos e, incluso, psicooncólogos, trabajo social y alumnos en formación".

Para el médico avalado por el Consejo Mexicano de Oncología, la apuesta siempre será atender a mujeres en etapas tempranas, pues, en casos avanzados, las opciones se van reduciendo, tanto en tratamiento como en medicamento; sin embargo, destaca que todas son tratables.

"La idea de las campañas de concientización es la detección oportuna para mejorar los pronósticos con mayores posibilidades de sobrevivida, tratamientos menos invasivos y más económicos, así como la reducción de costos para las instituciones".

El también experto de Fucam establece que la enfermedad ha evolucionado de una intervención grande y cruenta a una mucho más conservadora, con el fin de preservar la glándula mamaria; aunque, cuando el tumor es más grande, realizar una mastectomía es la mejor opción.

Existen diferentes procedimientos: la mastectomía total, en la cual se quita sólo la glándula mamaria; la mastectomía radical, en la que se retira la mama y los ganglios, y la cirugía conservadora de glándula mamaria.

Esta última opción permite no sólo retirar el tumor con márgenes adecuados conservando la mama, sino también obtener buenos resultados estéticos con posibilidad de simetrizar la glándula mamaria contralateral en forma y volumen e, incluso, corregir la ptosis (el descenso de las mamas).

"El tamaño de las glándulas mamarias influye y a esto se le conoce como relación mama-tumor, lo que nos permite obtener un buen resultado estético sin comprometer los principios oncológicos, aunado al uso de técnicas oncoplásticas", añade.

En la ley

La Secretaría de Salud cuenta con la Norma Oficial Mexicana 041-SSA2-201 que establece los criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Actualmente, organizaciones trabajan en su mejora, incluyendo el impulso para que la reconstrucción mamaria sea una realidad para aquellas que lo requieran, así como el estudio genético para un mejor diagnóstico.

Opciones

CIRUGÍA

- Retiro del tumor y una parte del tejido sano circundante, o el retiro completo de la glándula mamaria y la evaluación de los ganglios linfáticos axilares de manera quirúrgica para determinar si se dejan o no.

RADIOTERAPIA

- Se refiere al uso de rayos X u otras sustancias para eliminar las células cancerosas.

QUIMIOTERAPIA

- Empleo de fármacos para destruir la tumoración impidiendo que crezca o se siga dividiendo; al igual que la radio, puede llevarse a cabo previo a la cirugía para disminuir el tamaño del tumor.

HORMONOTERAPIA

- Está indicada en tumores que expresan, en su superficie, receptores de hormonas para estrógeno o progesterona, por lo tanto, al unirse a este receptor, se encarga de bloquear su crecimiento y su reproducción.

TERAPIA BLANCO

- Es mucho más focalizada, pues se dirige a las proteínas específicas que estimulan los factores de crecimiento del cáncer, bloqueando su señalización e impidiendo el aumento de su desarrollo.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La mastografía se convierte en uno de los principales métodos para detectar cáncer de mama y anormalidades que pueden estar relacionadas

19 de octubre, 2021

Hoy es el Día Internacional de lucha contra el Cáncer de mama, fecha en la que se recuerda la importancia de la autoexploración, la vigilancia y la atención hospitalaria de mujeres con esta enfermedad.

Los médicos aseguran que la autoexploración es la principal herramienta para una primera detección de posible presencia del cáncer de mama, al respecto también existen algunas herramientas tecnológicas que sirven para detectar esta enfermedad con mucha más precisión.

Una mastografía es el estudio más frecuente para detectar anomalías relacionadas con el cáncer de mama y esto es todo lo que debes saber al respecto.

¿Qué es la mamografía?

Este es un estudio de rayos 'X' que, según la página del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se recomienda a todas las mujeres entre los 40 y 69 años de edad.

El objetivo de la mastografía es el de detectar anomalías en las mamas de forma muy precisa, algunas de estas anomalías no pueden ser detectadas mediante la autoexploración o la observación.

Con una mastografía se pueden detectar anomalías en los tejidos del seno que con el tiempo pueden aumentar volumen y desencadenar problemas mayores.

¿Cómo funciona?

Este estudio consiste en tomar dos radiografías en cada mama: de los dos lados y de arriba para abajo.

Por lo general este estudio tardará aproximadamente 15 minutos y en algunas personas pueden ocasionar molestias pues se comprime el pecho durante el estudio.

Este estudio no es definitivo, existen otro tipo de anomalías que no necesariamente representan cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jeanette Leyva Reus: En pie de lucha contra el cáncer de mama (Opinión)

Octubre 19, 2021

La detección y atención oportuna son vitales, ya que al menos 90 por ciento de los casos son curables. No debe pensarse que se está condenada a morir, pero sí estar alerta.

Hoy 19 de octubre es el Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama, fecha en la que se busca visibilizar la importancia de la prevención y detección temprana para que más mujeres sobrevivan a este padecimiento, ya que solo 40 por ciento de los casos se detectan en etapas tempranas, lo que hace la diferencia entre tener un mejor pronóstico de recuperación, por lo que es una proporción que debe incrementarse.

En México, datos del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) muestran que el cáncer de mama representa la primera causa de muerte en las mujeres mayores de 25 años en México y de cada 100 egresos hospitalarios de mujeres por tumores malignos, 37 se deben a cáncer de mama, indica el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Por eso es de vital importancia la prevención.

La detección y atención oportuna es vital, ya que al menos 90 por ciento de los casos son curables y, por ende, no debe pensarse que se está condenada a morir, pero sí estar alertas, pues en los últimos cinco años aseguradoras como GNP ha detectado un incremento de casos entre sus aseguradas.

Este mes las iniciativas de empresas del sector privado se incrementan principalmente para promover la autoexploración, los donativos y visibilizar la necesidad de estar informados todos en este tema, ya que todos conocemos a una guerrera que ha dado la batalla y afortunadamente vencido a este mal: Miriam, Ale, Marina, Xime, Blanca, Ana, solo por dar algunos nombres de una larga, muy larga lista de mujeres que se han enfrentado a él.

Hoy, sin importar en donde estén, participen en las diversas iniciativas virtuales que habrá para conocer sobre la importancia de la detección temprana de cáncer de mama y seguir las recomendaciones preventivas. Nada mejor que cuidar la salud física, y no está de más la salud emocional y financiera de la familia. En promedio el costo de un tratamiento básico, una vez detectado este mal, es de más de 100 mil pesos. En el Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama lo mejor será siempre prevenir y la autoexploración es el primer paso a seguir

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Lo que hay detrás del ansia de comer sin parar

Maria Asunción Martínez Brocca / The Conversation

19 de octubre de 2021

Acaba de terminar de comer, solo ha tenido tiempo de acabar un capítulo de la serie que llevaba días siguiendo y ya tiene hambre otra vez. Tiene periodos en los que le resulta familiar sentir ese 'ansia' constante por ingerir dulces. Pero ¿sabe exactamente la razón que hay detrás de estas exigencias fisiológicas? Hay varias investigaciones que están intentando descifrar este enigma.

Para responder a esta pregunta tenemos que traer al centro de esta lectura a las 'orexinas'. Las orexinas, también llamadas hipocretinas, son dos pequeñas proteínas que se producen en el hipotálamo.

Aunque inicialmente sus funciones se relacionaron con la regulación de la ingesta, en la actualidad se conocen otros efectos que se desarrollan en todo el organismo.

Influyen, por ejemplo, en la regulación del sueño, las funciones cardiovasculares y endocrinas, la regulación del gasto de energía y termogénesis o los sistemas de recompensa y el humor. Además, juegan un importante papel en enfermedades tan diversas como la narcolepsia, la obesidad y la adicción.

Por qué las orexinas nos piden comer más

Las orexinas tienen un papel fundamental en nuestra respuesta al estrés. También modulan muchos de los comportamientos relevantes para nuestra salud mental y física. Por ejemplo, el despertar, los comportamientos adictivos, los cambios emocionales, la mayor sensibilidad al dolor y, especialmente, los cambios en el apetito.

Además, los niveles de orexinas se alteran en enfermedades mentales como la depresión y los trastornos por ansiedad. También pueden justificar las diferencias entre sexos en respuesta al estrés y se identifican como un posible objetivo terapéutico para el tratamiento de estas alteraciones.

Centrémonos en el papel que desempeñan en nuestra alimentación. El sistema que regula la producción de orexinas es capaz de detectar cambios en el balance de energía y aumentar sus niveles en respuesta al ayuno.

No trabajan solas. Las orexinas interactúan con otras sustancias que regulan el apetito, como la leptina y la grelina.

La leptina es una hormona liberada por el tejido adiposo que regula, de manera interna y a largo plazo, el estado de energía. La grelina, por su parte, es secretada por el estómago justo antes de una comida esperada. Funciona a corto plazo y estimula de forma muy intensa la toma de alimentos. Pero ¿cómo se relacionan estas dos con las proteínas a la que dedicamos este artículo?

La regulación de la energía y el apetito mediado por orexinas se logra gracias a la información que recibe de otras áreas hipotalámicas, y que registran, entre otros, los cambios en los niveles de glucosa y de leptina (inductora de saciedad) y grelina (inductora de hambre).

Las neuronas que producen orexinas son capaces de integrar esta información y provocar una respuesta de acuerdo con las necesidades del organismo.

¿Qué papel juegan a lo largo de la vida?

Dado su papel regulador en múltiples funciones del organismo, se ha estudiado su relación con alteraciones asociadas en determinadas situaciones, como la menopausia.

En esta etapa de la vida de la mujer es frecuente que se describan alteraciones del sueño, aumento de peso y perímetro abdominal y un mayor estado de ansiedad.

Para intentar conocer el papel que las orexinas y otras hormonas pueden jugar, se ha estudiado cómo se modifican sus valores y si pueden asociarse a algunos de los síntomas que la acompañan.

En estos casos, se conoce que se produce un incremento en los niveles de orexina-A en paralelo a la reducción de los niveles de estrógenos que ocurren en esta etapa de la vida.

Sin embargo, los escasos estudios clínicos realizados hasta la fecha en este campo no son concluyentes y no se ha encontrado una asociación clara entre los niveles de orexina-A y otras variables típicas del estado posmenopáusico. Entre ellas, el impacto que la terapia hormonal sustitutiva tiene en los mismos, los cambios en la calidad del sueño o el índice de masa corporal.

Relación entre las orexinas y los trastornos de conducta alimentaria

Como vemos, el papel de las orexinas en la salud mental es importante. Por último, no dejaremos de lado otro ejemplo llamativo: la relación de esta hormona con la anorexia nerviosa.

Se trata de un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por un peso corporal anormalmente bajo, una percepción alterada de la imagen corporal, un miedo intenso a ganar peso y otras manifestaciones clínicas derivadas del bajo peso, como la pérdida de la menstruación.

Como consecuencia de la ingesta insuficiente y desequilibrada de alimentos, las personas que sufren anorexia nerviosa presentan frecuentemente una importante desnutrición que afecta a todo el organismo, incluyendo el funcionamiento cerebral.

Al respecto, estudios recientes apuntan a que los niveles de orexina-A y el rendimiento cognitivo eran inferiores en mujeres con anorexia nerviosa.

Además, también se encontró que los niveles bajos de esta hormona se relacionaban con menor flexibilidad cognitiva y peores puntuaciones en pruebas psicológicas que evaluaban la flexibilidad cognitiva y la toma de decisiones en situaciones de riesgo.

No obstante, sería necesario ampliar y confirmar estos hallazgos, que abren una interesante vía de investigación que enlaza la neuropsicología y el gasto energético, así como conocer cuáles son los mecanismos por los que actuarían.

María Asunción Martínez Brocca, Profesora Asociada. Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Jefa de Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena, Universidad de Sevilla.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Advierten que casos de abuso sexual infantil subieron 59%

Alonso Urrutia

19 de octubre de 2021

La pandemia se convirtió en un factor que incrementó los casos de abuso sexual y de explotación infantil registrados a través de las redes sociales. El confinamiento social obligado para enfrentar la enfermedad sobrepuso a los menores a Internet, detonando más agresiones y, ante la falta de vigilancia, provocó mayores contenidos autogenerados mediante engaños e incluso aumentó los casos de monetización de videos de desnudos infantiles.

En el estudio, elaborado por la organización internacional We Protect Global Alliance a nivel mundial, detalla que los aumentos de casos se generaron de manera diferenciada en función de los controles que hay en cada país, pero en el caso de México y Centroamérica la pandemia provocó un crecimiento de 59 por ciento. Iain Drenman, director ejecutivo de la organización, cuestionó que las empresas que operan las redes sociales no eleven los controles para reducir el riesgo en niños y adolescentes.

Según la organización se conjugaron dos factores: la exposición en Internet ante el confinamiento para diversas actividades se incrementó sustancialmente, por lo que el uso que hicieron los menores se expandió de los fines de semana o las tardes al término de la actividad escolar a prácticamente todo el tiempo.

En paralelo, los adultos agresores han encontrado nuevas herramientas para el ocultamiento de su identidad en redes, incrementando con ello el acoso y captación de menores a quienes coaccionan para que realicen videos con desnudos, agravándose al detectarse, incluso, que en algunos casos se ha llegado a obtener dinero por la difusión.

Débil legislación global

Guillermo Galarza, integrante de la organización, alertó que la debilidad legislativa a nivel mundial favorece la incidencia de este delito y su impunidad. A nivel mundial

son pocas las naciones que han endurecido las medidas para impedir la pornografía infantil en todos los planos: regulación de acceso a Internet, normas para las empresas y endurecimiento de la legislación para sancionar estas conductas.

La organización realizó un estudio que arrojó las diversas prácticas contra niños y adolescentes, detectando el impacto en varias formas en su salud mental. Sin embargo, alertó que un análisis más detallado en cada país seguramente arrojaría un escenario más aproximado de la realidad de este fenómeno en cada lugar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

José Blanco: La epidemia sin fin (Opinión)

19 de octubre, 2021

Desde el derrape de G. Agamben escribiendo La invención de una epidemia, a mediados de febrero de 2020, ha corrido mucha agua negacionista bajo el puente. El espectro negacionista abarca un vasto arco en el que caben el filósofo italiano y Bolsonaro; ambos llamaron a la epidemia gripe común (gripinha, dijo el zafio brasileño). El negacionismo es aún más obcecado con las vacunas. Antier vi en tv a una señora italiana, robusta, bien vestida, que explicaba por qué no se vacunaría: No sé si esa vacuna ya fue probada. El hecho de que le informaran que las vacunas pasaron todos los protocolos, más un año de observación desde que inició la vacunación, eso no era información para ella. Quizá necesitaba que un negacionista de confianza se lo afirmara. Es así: el negacionismo nace de la ignorancia supina.

La estrella de basquetbol de los Nets de Brooklyn Kyrie Irving perderá hasta 35 millones de dólares por negarse a jugar en Nueva York: no quiere vacunarse: Hago lo que es mejor para mí. Conozco las consecuencias [de la vacuna] que hay aquí, dijo Irving. Quizá sea el microchip que Bill Gates estaría instalando en los humanos con la vacuna, según una de las informaciones que más han corrido en las redes sociales. En México se dice que las vacunas te magnetizan, que la vacuna produce muchas variantes del coronavirus, que está muriendo mucha gente, o que modifican el ADN, y mucho más. Negacionismo de la ignorancia que empeora la vida de todos.

En Nueva York, el rechazo a la vacuna es tan extremo que muchos neoyorquinos prefieren abandonar la ciudad, antes que vacunarse. Esto ocurre en los mismos barrios que han sufrido la pandemia, como el Bronx, que tiene las tasas más altas de hospitalizaciones, muertes y desempleo. Dicen desconfiar de la medicina de los blancos.

Como es claro, la ignorancia aparece entre los excluidos de todo, de la educación elemental, pero también entre los de arriba, como producto del individualismo feroz que empujó la ideología neoliberal. Con una cabeza del todo desamueblada, creen que están defendiendo su libertad.

Con una miopía imposible de superar, los países desarrollados acaparan las vacunas creyendo que así se protegerán, dejando a la inmensa mayoría del planeta en una intemperie propicia para que miles de millones de personas se conviertan en el campo de cultivo de variantes de SARS-CoV-2, frente a las cuales las vacunas actuales pueden ser agua de borrajas.

La gripinha de Agamben y Bolsonaro ha producido 219 millones de contagiados y 4.55 millones de muertos por el virus, pese a la prontitud con la que fueron producidas las vacunas. Allan Brandt, un historiador de la ciencia y la medicina de la Universidad de Harvard, escribió: "...vivimos en la época del Covid-19, no en la crisis del Covid-19. Habrá muchos cambios que son significativos y perdurables. No vamos a mirar atrás para decir 'Ese fue un momento horrible, pero ya terminó'. Vamos a lidiar con muchas de las ramificaciones del Covid-19 durante décadas, décadas".

Cuando las vacunas recién salieron, empezamos a recibir el pinchazo en nuestros brazos y muchos de nosotros nos sentimos transformados física y emocionalmente, dijo en entrevista Jeremy Greene, un médico e historiador de la medicina en la Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins. "Teníamos un intenso deseo de que eso se tradujera en: 'La pandemia ha terminado para mí.'" Añadió: Fue un engaño voluntario.

Lo que vivimos ahora es un nuevo ciclo de desaliento colectivo, dijo -Greene, una consternación surgida de la frustración con la incapacidad para controlar el virus, la furia de los vacunados ante quienes se rehúsan a vacunarse y la desilusión de que unas vacunas asombrosamente efectivas no hayan devuelto la vida a la normalidad(
<https://www.nytimes.com/es/2021/10/14/espanol/fin-pandemia-covid.html>).

Hemos pasado en México al semáforo en verde, pero estamos, como todo el mundo, muy lejos de gritar victoria. Celebremos este logro resultado de una lucha titánica; pero nadie debería desarmarse: es preciso continuar informados y protegidos por la esterilización de los lugares de trabajo o estudio, los cubrebocas, el agua y el jabón, y la sana distancia. Las olas que dibujan las estadísticas, parece claro, continuarán. Aunque no sepamos ahora con qué grado de gravedad o de contagio y propagación.

Debe preocuparnos la desinformación delirante de los negacionistas del virus y las vacunas. No sólo en México, es hora de examinar las tesis de quienes sin ser negacionistas, defienden el derecho de los que sí lo son, al ejercicio de su libertad, como si fuéramos un conjunto de átomos sueltos. Esa libertad es propia de la ideología del individualismo posesivo: el individuo no accede a su libertad sino en la medida en que se entiende a sí mismo como propietario de su persona y de sus propias capacidades, antes que como un todo moral o como una parte del todo social. Males del capitalismo son; alguna vez fueron menos intensos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jorge Arturo Castillo: Y ahora a prepararnos para el cuarto repunte (Opinión)

Octubre 19, 2021

El semáforo por fin pasó al color verde, dando paso a eventos masivos y ampliación de horarios para restaurantes y bares; sin embargo, no hay que bajar la guardia, comenta Arturo Castillo.

Empezamos la semana en la capital mexicana con semáforo epidemiológico verde, después de cuatro meses del tercer repunte de Covid-19. La jefa de gobierno, Claudia Sheinbaum, incluso dijo: “En la Ciudad de México estamos de fiesta de gala”, por el paso al color verde.

También, como prometió el presidente Andrés Manuel López Obrador, se prevé que en este mes de octubre se termine con la vacunación anti Covid de los mayores de edad y se empiece la inmunización de los menores de edad con comorbilidades. En próximos días se empezarán a recibir mensajes de texto o llamadas telefónicas para informar de la cita de los adolescentes en algún hospital público.

Son buenas noticias, sin duda, el número de pacientes hospitalizados por Covid-19 y de casos sospechosos en el área metropolitana de la CDMX ha ido en descenso desde mediados de agosto, y ahora, se aproxima al mínimo registrado en junio pasado.

Empero, el número de contagios no ha aumentado de manera significativa, a pesar del regreso paulatino a clases presenciales bajo el sistema híbrido, lo cual es algo francamente asombroso.

No olvidemos que el semáforo verde se traducirá en la ampliación de los horarios de bares y espectáculos masivos con restricciones sanitarias en cuanto a aforo, toma de muestras y datos, temperatura, lavado de manos, gel antibacterial y sana distancia. Así que pronto empezaremos a ver el regreso de espectáculos masivos largamente añorados, como el de Fórmula 1, entre otros muchos.

Sin embargo, no debemos cantar victoria aún. Recordemos que el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, durante su comparecencia ante el Senado la semana pasada auguró que la tercera ola de Covid-19 en nuestro país no será la última, como también han vaticinado epidemiólogos de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Y es que ya estamos en pleno otoño, caldo de cultivo para la influenza estacional, además de que en las próximas semanas y meses la temperatura empezará a descender para dar paso al frío invierno el 22 de diciembre.

Con dicho cóctel, más la población que ha decidido no vacunarse, el magisterio que solo ha recibido una dosis de la CanSino, que precisa de un refuerzo, las variantes del nuevo coronavirus que surgen por todo el mundo y los menores de edad a quienes se les ha negado por parte del gobierno mexicano la vacunación anti Covid, es previsible un nuevo repunte de la pandemia, que sería el cuarto.

La historia lo juzgará, sin duda, pero ¿tendríamos que esperar tanto tiempo? ¿No se podrá ponerlo en el banquillo de los acusados por negligencia criminal desde el poder público? La semana pasada López-Gatell volvió a las andadas con el mentado uso del cubrebocas:

“Recordarán el dilema falso inducido respecto al cubrebocas. No quisiera enfatizar esto una vez más, pero la idea del cubrebocas se convirtió en el instrumento con el que las personas egoístas y los grupos sociales egoístas trataban de echarle la culpa a los demás”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Ricardo Raphael: El fracaso del Insabi (Opinión)

16.10.2021

El sistema público de salud continúa siendo un caos. De ahí que no hayan sido tersas el día de ayer las comparecencias ante el Senado del titular de la Secretaría de Salud, Jorge Alcocer Varela, y del director del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), Juan Antonio Ferrer Aguilar.

Las críticas desde el Poder Legislativo se centraron en el presunto fracaso del sistema de compras consolidadas de medicamentos, el cual explicaría el desabasto que, desde 2019, persiste destacadamente en productos relacionados con el tratamiento contra el cáncer.

Juan Antonio Ferrer explicó que dicho desabasto se debe a que en los estados se roban los fármacos adquiridos por el gobierno federal para revenderlos luego en farmacias particulares.

Las personas integrantes de la Comisión de Salud del Senado cuestionaron la veracidad de esta acusación. Hay evidencia de que el gobierno federal dejó de comprar medicamentos a la industria farmacéutica nacional y también la hay de que la Secretaría de Salud no logró adquirir en cantidad suficiente estos productos fuera del país.

El argumento más contundente a la hora de exhibir los errores cometidos fue la decisión que tomó el año pasado el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de divorciarse para realizar sus propias compras y no depender del sistema consolidado al que está sujeto el Insabi.

El presidente Andrés Manuel López Obrador propuso que la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) interviniera en la reorganización del sistema de compras para evitar la corrupción. Ésta ha sido una de las peores ideas. La experiencia de Unops en la compra de medicamentos es pobre. Cuenta con antecedentes en Honduras, Guatemala y una región de Brasil cuyo volumen total de operaciones no se compara en modo alguno al que en México solía resolver, hasta diciembre de 2018, el IMSS, que antes era la instancia del Estado mexicano responsable de celebrar la adquisición de fármacos para todo el gobierno federal.

Asesores mal informados convencieron al presidente López Obrador de que la Unops iba a conseguir diversidad y bajo costo en las medicinas, debido a su estatura internacional. A la postre resultó falsa esta solución porque la Unops está obligada a surtir, primero, a partir del producto que se elabora en los países donde se celebran las adquisiciones, y segundo, porque la mayoría de los gobiernos emiten sus órdenes de compra con bastante tiempo de anticipación.

Si lo que se pretendía era castigar a la industria farmacéutica nacional por presunta corrupción, adquiriendo los medicamentos en el mercado internacional, las normas que rigen a la Unops impidieron que este organismo desestimara a los proveedores mexicanos, sobre todo cuando las acusaciones de corrupción jamás fueron probadas.

Por otro lado, el mercado de los medicamentos tiene como peculiaridad que las órdenes de compra se generan con mucha anticipación. Esto hizo imposible para la Unops que, de la noche a la mañana, realizara comandas de emergencia para sustituir al producto nacional despreciado.

Al final, esta instancia de Naciones Unidas ha jugado un papel testimonial, reducido y sin mayores consecuencias. En concreto, no logró resolver la adquisición oportuna de todas las claves. Es falso, por tanto, que el desabasto de medicamentos se deba al robo hormiga que ocurre en la última milla de la distribución, como declaró Juan Antonio Ferrer.

Es tan mala la explicación como decir que la falta de agua en la cisterna de la casa se explica por una breve fuga en el inodoro y no por el desabasto que padece toda la colonia.

Hay que decir que los problemas del Insabi no se agotan en la pésima gestión de los medicamentos. Los apuros del sistema mexicano de salud son enormes y esta institución nació sin la potencia para responder.

Algunos de los indicadores que sirvieron para denunciar el fracaso del Seguro Popular, antecedente del Insabi, continúan idénticos tres años después de la reforma lopezobradorista.

El tema más grave continúa siendo el de la subinversión en salud, tanto pública como privada. Mientras en los países de la OCDE el promedio de la inversión anual roza el 10 por ciento del Producto Interno Bruto, en México no hemos logrado ir más allá de 5.4 por ciento.

Mientras la inversión sea de medio pelo el sistema será insatisfactorio. Esta circunstancia conduce a una situación desigual y muy ingrata para la enorme mayoría de las familias mexicanas, las cuales minan su gasto cotidiano para atender cuestiones de salud.

La cifra del gasto de bolsillo ronda el 42 por ciento de los ingresos por hogar. Esto quiere decir, por ejemplo, que quienes viven en el primer piso de la construcción social —las personas que peor padecen la pobreza— gastan en fármacos y atención médica 2.94 de los siete pesos que ingresan diariamente.

En ese piso viven 12 millones 600 mil personas que se encuentran en esta circunstancia. Individuos que sacrifican gasto alimentario, vestido, transporte o educación por la necesidad de curarse o a curar a uno de sus familiares.

Cada peso desinvertido por el gobierno en materia de salud es un peso que se arrebató a las y los mexicanos en situación de vulnerabilidad que, según todas las mediciones, representan 60 por ciento de la población.

Otra consecuencia de la desinversión en salud es la oferta insuficiente de profesionales. Mientras México cuenta con 2.85 enfermeras por cada mil habitantes,

los países de la OCDE rondan las 9.17 personas dedicadas a esta profesión. También nos encontramos abajo respecto al número de médicos: mientras el país cuenta con 2.44 doctores por cada mil habitantes, el promedio de médicos en la OCDE es de 3.6.

El déficit en infraestructura es igual de preocupante. Sirva como ejemplo la reducida oferta de camas: mientras en México hay 0.97 por cada mil habitantes en la OCDE el número promedio es de 4.44 camas.

Casi tres años han transcurrido desde la fundación del Insabi y la calificación de su desempeño de plano no mejora. Quizá llegó el momento de repensar el sistema de salud mexicano poniendo en el centro al IMSS, la institución que mejor funciona, no solo para la compra de medicamentos, sino para el resto de los servicios que igualarían el acceso a la salud.

Ricardo Raphael, @ricardomraphael

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Francisco Moreno Sánchez / De pandemia a endemia (Opinión)

19 de octubre, 2021

Los términos epidemiológicos de pandemia, epidemia y endemia generan confusión, no solo en la población general sino aun en los trabajadores de la salud. Pandemia se refiere a un brote de una nueva enfermedad en más de un continente, epidemia por su parte se define como la presencia de un número mayor de casos de una enfermedad en un lugar determinado que persiste en el tiempo. Por último, el término de endemia se aplica a una enfermedad que persiste en forma constante en un sitio geográfico.

La infección por Covid-19 empezó como un brote en Wuhan, al no ser controlado y empezar a aumentar el número de personas infectadas se volvió una epidemia en ese lugar, lo cual fue comunicado a la Organización Mundial de la Salud el último día de diciembre del 2019 y que por su propagación en el mundo fue catalogada como pandemia en marzo del 2020 por la propia OMS. Cabe mencionar que desde enero de ese año debió habersele otorgado el término de pandemia y algo de lo que aún no queda claro es por qué tardó tanto una organización dedicada a cuidar la salud del mundo en tomar la decisión hasta 2 meses después.

Se ha comentado que el virus SARS-COV2 no va a desaparecer, pero eso tampoco significa que viviremos el resto de nuestros días en pandemia. El siguiente paso en el enfrentamiento con este virus será la transición a endemia. Es decir, una enfermedad que persiste en el tiempo, que tendrá sus momentos de mayor número

de casos y periodos con menos enfermos; pero la enfermedad estará presente en el mundo.

En una plática que dio mi esposa, Bárbara Tijerina, comentó "pandemia no es destino" y el tiempo le ha dado la razón. No todos los países reaccionaron igual a la enfermedad, las medidas para su control o la falta del mismo, fueron diferentes, los resultados también. Países como Nueva Zelanda, Islandia, Taiwán, Noruega y Finlandia; todos ellos gobernados por mujeres, escucharon a la ciencia y lograron disminuir el número de fallecidos a un mínimo. Finlandia, el país con más fallecidos de este grupo ocupa el lugar 136 en muertes por millón de habitantes. Otros países que decidieron dejar la ciencia a un lado como Perú, Brasil, Argentina y México están entre los 25 países con más fallecidos por millón de habitantes (Worldometers).

En días recientes la misma OMS mencionó que la infección por el nuevo coronavirus se convertiría en una enfermedad endémica. La situación será la misma, endemia no será igual a destino y tenemos que buscar que esta coexistencia con el virus sea lo más controlada y con la menor mortalidad posible. Para lograr esto, necesitaremos que la mayor parte de la población se mantenga inmune. Sabemos que la inmunidad solo se puede lograr a través de dos formas, enfermándose o vacunándose. Desafortunadamente el padecer la enfermedad conlleva el riesgo de fallecer, la tasa de letalidad mundial se estima es de 2.1%, es decir, al menos habrá dos personas que pierdan la vida por cada 100 que enfermen. Esta forma de inmunidad no es permanente y aún no sabemos cuánto dura en promedio, es más, podría cambiar y hacerse más corta en el caso de que aparezca una variante nueva que escape a esas defensas desarrolladas por los que ya enfermaron.

La forma de mantener la endemia con el menor nivel de diseminación será logrando que sumemos la inmunidad natural a la inmunidad por vacuna. Mientras la mayor parte de la población se mantenga inmune, menor será el número de enfermos activos y por lo tanto habrá menos fallecimientos. En México, el número de personas que se calcula han tenido la infección viral podría alcanzar los 90 millones, tenemos más de 110 millones de vacunas aplicadas, todo esto daría la impresión que pudiera dar un buen panorama para el futuro.

El problema radica en la pérdida de la inmunidad con el tiempo, el enfermo que padeció la infección hace 18 meses es probable que empiece a perderla y lo mismo empezará a ocurrir con los primeros vacunados. Sabemos que el número de anticuerpos neutralizantes que producen las vacunas disminuyen con el tiempo, que en algunos países incluyendo la propia China ya se empezó a aplicar una tercera dosis a los inmunizados con Sinovac que tienen más de 6 meses de haberla recibido. Que en países de primer mundo se están aplicando terceras dosis en

inmunosuprimidos y mayores de 60 años que recibieron su esquema hace más de 180 días. Todo esto preocupa porque en México aún nos falta completar el primer esquema al 60% de la población.

Endemia no es igual a destino, si no mejoramos la vacunación y no permitimos que exista una mayor distribución y una mejor forma de aplicación; si continuamos sin vacunar a jóvenes entre 12 a 17 años, aunque ya exista la orden judicial para hacerlo, nuestra endemia será más complicada. Se volverá "normal" el seguir teniendo mexicanos fallecidos por Covid-19. No podemos seguir tan deshumanizados, no nos acostumbremos a las cifras, busquemos cómo mejorar la salud y salvar vidas.

El autor es Médico Internista e Infectólogo de México.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Mueren en México diariamente más de 400 pacientes por diabetes mellitus

Diego Badillo

19 de octubre de 2021

En México mueren diariamente más de 400 personas por diabetes mellitus, enfermedad que constituye la tercera causa de fallecimientos en el país.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), tan solo el año pasado ese padecimiento ocasionó el deceso de 151,214 personas, cifra que representó 13.8% del total nacional y constituyó un incremento de 44.90% comparado con el registro de 2019, cuando fueron 104,354.

De hecho, es la segunda causa de muerte de mujeres. El año pasado se registraron 72,173 casos, 37.07% más que los 52,543 registrados en 2019.

En hombres, es la tercera causa de muerte. El año pasado ocurrieron 79,039, mientras que en 2019 fueron 51,711, es decir, aumentó 52.84 por ciento.

Los registros indican que esa enfermedad es la segunda causa de muerte de personas de entre 45 y 64 años de edad.

Las cifras históricas de la diabetes mellitus muestran que, en 2011, México tenía una tasa de defunciones por cada 10,000 habitantes de 7.0, la cual se incrementó a 8.2 en 2019 y 8.6 en 2020.

La directora general de la plataforma de salud Social Diabetes María de Jesús Salido, expuso que, a escala mundial hay mucha investigación sobre medicamentos, drogas y tratamientos farmacológicos, para atender a los pacientes

con esa enfermedad, pero al tratarse de una condición crónica, su salud depende de las decisiones que toman día con día, por lo menos cada que comen.

Por ello, indicó, dejar en manos de los pacientes el control de la enfermedad, sin darles herramientas para que les ayude a tomar decisiones y sin educación, es como tirar el dinero y los recursos clínicos por la ventana.

Explicó que Social Diabetes ofrece una App que permite dar seguimiento a los tratamientos contra la diabetes, mediante el monitoreo de indicadores, generación de gráficas, tendencias, alertas y recordatorios.

A través de la plataforma, el personal médico puede visualizar en tiempo real todos los controles y evolución de los pacientes, hacer ajustes en el tratamiento de forma remota y mantener comunicación directa con los pacientes a través de chat y videoconferencia.

Los pacientes con tratamiento de insulina, por ejemplo, pueden obtener ajustes personalizados de sus dosis de insulina a partir de lecturas de glucosa directamente recibida vía bluetooth de sus medidores.

El paciente puede descargar, de manera gratuita, la aplicación Socialdiabetes en su teléfono celular, donde debe introducir su información personal, que permita ir generando los indicadores para el seguimiento de su enfermedad.

La directora dijo que lo relevante es poner herramientas en manos de los pacientes, porque es de quien depende básicamente controlar los hábitos de vida que determinan la evolución de la enfermedad.

En su opinión, la atención de la diabetes es posiblemente la primera que requiere basarse en datos. “Si correlacionamos glucosa en sangre, carbohidratos consumidos e insulina y digitalizas la función del páncreas, entonces es posible tener control sobre la enfermedad”.

Explicó que para gestionar la diabetes un paciente debe seguir tres indicadores: la nutrición, el ejercicio y el tratamiento farmacológico.

Destacó que la diabetes depende de cada caso, pues influyen factores como sexo, horas de comida, tipo de alimentación, además de que cada cuerpo funciona distinto. Eso quiere decir que los tratamientos deben ser personalizados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Informador

Pacientes con VIH denuncian escasez de medicamentos en México

18 de octubre de 2021

Pacientes con VIH y activistas del colectivo VIHve Libre se manifestaron este lunes en la Ciudad de México para denunciar el desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales en instituciones.

El tratamiento global del VIH y la tuberculosis cae debido a la pandemia

"Los pacientes con VIH están en grave riesgo porque por el desabasto les están dando un medicamento que no está prescrito en la guía de manejo antirretroviral editada por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida", denunció Alaín Pinzón, fundador y director de la organización VIHve Libre.

Frente a una sede del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el activista, acompañado de otros cinco activistas y pacientes con VIH, afirmó que en los últimos días han tenido conocimiento de que a los pacientes del Centro Médico La Raza del IMSS se les ha indicado el antirretroviral llamado delstrigo como un tratamiento inicial, cuando este es utilizado como un esquema alternativo.

"Sin embargo, este no ha sido contemplado en la última compra federal de antirretrovirales", apuntó.

Pinzón explicó que el tratamiento inicial indicado para los pacientes con VIH es el biktarvy. Sin embargo, desde hace algunos días en La Raza les han prescrito delstrigo, el cual ni siquiera es entregado en farmacia, sino que es el propio médico tratante el que lo da.

"Sospechamos que existe un acuerdo entre la farmacéutica y los doctores o el hospital para dar este medicamento", denunció. Además, dijo que el nuevo fármaco otorgado es dos veces mayor en costo que el que se prescribe normalmente y los que están entregando están próximos a caducar, "por eso queremos que nos expliquen por qué están dando un medicamento tan caro y que no es el adecuado".

Persiste desabasto

Pinzón denunció que el problema de desabastecimiento para medicamentos contra el VIH persiste en los sistemas públicos de salud.

"Hay una situación con el IMSS con su abasto. Ha bajado (la problemática), pero sigue habiendo mucho desabasto sobre todo en esquemas de rescate, a quienes no les puede faltar nunca", afirmó.

Apuntó también que en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) "no hay medicamento, no hay citas médicas", dijo.

El activista lamentó que los pacientes bajo tratamiento antirretroviral en México enfrentan la incertidumbre de que su atención se interrumpa por los problemas de escasez que existen en los sistemas de seguridad social.

"Hemos visto que en especial el IMSS no tiene interés en contribuir a controlar esta infección. No dan condones, no tienen programas de prevención, estigmatizan a los pacientes y esto sigue marcando el curso de esta epidemia en México", concluyó.

La crisis por el desabastecimiento de medicamentos en el sector salud se agudizó en 2019 debido a los recortes presupuestarios y a los cambios en la compra de las medicinas impuestos por el Gobierno de Andrés Manuel López Obrador (AMLO), quien asumió la presidencia el 1 de diciembre de 2018.

Mientras que en 2020 esto se complicó por la cobertura de la pandemia de la COVID-19. En los últimos meses, el Gobierno mexicano informa puntualmente de la adquisición de medicamentos para tratar diferentes enfermedades y asegura combatir la escasez existente para algunos tratamientos a diario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La SCJN podría decidir esta semana sobre la constitucionalidad de la venta de cigarros electrónicos y calentadores de tabaco

Renata Tarragona

19 de octubre, 2021

La Suprema Corte tendrá la palabra final sobre la constitucionalidad de la comercialización de cigarros electrónicos y calentadores de tabaco, que se anticipa se concretará esta semana.

Diferentes grupos y asociaciones de usuarios de dispositivos alternativos al tabaco han presentado en el último par de años argumentos que respaldan que los productos son de riesgo reducido y contribuyen reducir el tabaquismo.

"Al haber resoluciones contradictorias, (en las que) la Primera Sala (de la Corte) había resuelto que la prohibición era inconstitucional y la Segunda Sala, en otros amparos, que era constitucional, lo que hará la Corte es pronunciarse en el sentido de cuál debe prevalecer.

"El asunto está listado para ser resuelto por el Pleno, pero no hay una fecha establecida; creemos que sucederá esta semana", dijo Tomás O'Gorman, abogado, activista y miembro fundador de Provapeo-Mx.

En caso de que la Corte considere constitucional la prohibición, queda la regulación por el Legislativo, donde están varadas casi 12 iniciativas divididas en tres grupos: regulación homologada con el tabaco, regulación diferenciada específica para estos dispositivos o la prohibición definitiva.

"Prohibir los productos es un despropósito porque el efecto es perpetuar el tabaquismo y conduce a la existencia de un mercado negro carente de reglas y estándares, expone a los usuarios a peligros y riesgos de una actividad no regulada y a la falta de calidad y estándares", enfatizó.

Reiteró la importancia de que los fumadores tengan alternativas de riesgo reducido y, por este motivo, la prohibición va contra el libre desarrollo de la salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Leo Zuckermann: ¿Y los ecologistas? (Opinión)

19 de octubre, 2021

Leí ayer la entrevista de Reforma con cuatro exdirigentes del PRI sobre la iniciativa de reforma eléctrica de López Obrador. Todos la rechazaban por diferentes razones. Pedro Joaquín Coldwell, quien también fue secretario de Energía el sexenio pasado, preguntaba: "¿Qué le va a decir el PRI a las nuevas generaciones de mexicanos que traen una conciencia ambiental mucho más sólida que nuestra generación, del daño ambiental que se va a causar cuando se le dé prioridad a la electricidad fósil sobre la electricidad verde?".

Creo que éste es uno de los argumentos más poderosos en contra de la reforma de AMLO. No es posible que, mientras el mundo se está moviendo hacia las energías limpias para, literalmente, salvar al mundo de una hecatombe ambiental, el gobierno mexicano quiera privilegiar la generación de electricidad quemando hidrocarburos.

¿Dónde están todos los que se presumen de ecologistas en este grosero intento de contaminar así el medio ambiente?

Francamente no los veo. Parece que no existieran. Comienzo a sospechar que en México sólo tenemos ecologistas de dientes para afuera. Los típicos progres que se apuntan en las iniciativas políticamente correctas para apantallar a sus amistades. Pero, de acción política, nada.

Picado por la curiosidad, me metí al internet para ver cómo han reaccionado las organizaciones no gubernamentales dedicadas al ecologismo en relación con la iniciativa eléctrica de AMLO.

Primero me di a la tarea de averiguar las principales fundaciones dedicadas a proteger el ecosistema mexicano. De esta forma encontré a Naturalia. Acudí a su sitio de internet para ver su posicionamiento sobre una reforma que, con la contaminación que produciría, afectaría la conservación de especies silvestres. No encontré ninguna postura. No es un tema importante para ellos.

Lo mismo con Endesu. Nada en su sitio. Y sigo con la lista de asociaciones sin ningún tipo de posicionamiento: Pronatura México, WWF México (siglas en inglés del Fondo Mundial para la Naturaleza), la Organización Mexicana para la Conservación del Medio Ambiente y el Fondo Mexicano para la Conservación de la Naturaleza. Ellos están en lo suyo, es decir, “proteger” el medio ambiente, aunque el gobierno vaya a contaminarlo y calentarlo.

Fue hasta que llegué al sitio del Centro Mexicano de Derecho Ambiental (Cemda) que encontré un comunicado sobre la reforma. Por fin. Además de esta asociación, lo firman AIDA, CERCA, Colectivo Ecologista Jalisco, Colima 2030, Conexiones Climáticas, ICM y Greenpeace México.

Titulado Combustóleo y carbón: los combustibles más contaminantes, los preferidos de la reforma eléctrica, el manifiesto critica la reforma. Vaya. De aprobarse, “afectaría el derecho humano a la salud, a un medio ambiente sano y a la participación. Igualmente, alejaría al país de cumplir sus metas nacionales de transición energética y acuerdos climáticos internacionales en un contexto donde la política climática del país ya ha sido catalogada como altamente insuficiente”.

Por si hubiera dudas de lo que significaría priorizar la generación eléctrica con combustibles fósiles, tal y como pretende el gobierno, he aquí una explicación de lo que significaría:

“Quemar carbón y combustóleo implica emitir gases y compuestos tóxicos como el dióxido de azufre, material particulado, óxidos de nitrógeno, mercurio, plomo, entre otros que dañan la salud de las personas y contribuyen al alza en enfermedades respiratorias y al incremento en muertes prematuras por la mala calidad del aire. Las comunidades cercanas a las centrales termoeléctricas de carbón y combustóleo son aquellas que sufrirían directamente los impactos negativos de esta reforma; indirectamente, todas las personas padeceremos la agudización de los efectos del cambio climático. En el caso del carbón, la contaminación por su combustión expone a más de 540,000 personas a vivir con niveles de contaminación que

exceden los límites de la Organización Mundial de la Salud. Se estima que siete millones de muertes ocurren cada año debido a la contaminación atmosférica”.

Es una vergüenza que muchas asociaciones civiles ecologistas no se hayan pronunciado sobre la reforma eléctrica. Quieren salvar al jaguar sonoreño o al águila real, pero les importa un bledo que los humanos respiremos gases tóxicos. Por lo menos ocho organizaciones sí lanzaron un comunicado. Qué bueno. Ahora tendrían que movilizar a los miles de ecologistas que supuestamente existen en este país para rechazar una iniciativa que privilegia las energías fósiles. Espero, con ansiedad, su convocatoria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)