

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

López Obrador reconoce a médicas y médicos por su lucha contra covid-19	4
Alfredo Del Mazo rindió un homenaje al personal del sector salud y médicos del Estado de México que perdieron la vida durante la pandemia	4
El Canciller Ebrard pedirá en la cumbre de líderes del G20 que la OMS acelere procesos para autorizar vacunas como la Sputnik-V y CanSino.....	6
Pandemia está lejos del final; se mantiene emergencia mundial: OMS.....	8
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, octubre 26, 2021	9
Vacunan en primer día a 60% de niños con comorbilidades. Fueron rechazados entre 30 y 40% por no presentar enfermedades de riesgo	42
Coneval pide elevar gasto en salud para zonas rurales	44
Fitch Solutions: La manufactura de dispositivos médicos no sólo goza de buena salud en México, sino que anualmente se prevé que tenga un alza anual del 8.9%.....	45
UNAM: pese a que en México hay más de 70 millones de personas vacunadas contra Covid, 5 estados, como Chiapas y Puebla, se rezagan en cobertura.....	46
La SSA confirmó 2 mil 685 migrantes con Covid en los recientes 15 meses	48
Los primeros menores de 12 a 17 años con comorbilidades recibieron una de dos dosis de la vacuna contra Covid-19	49
Al cierre de 2020, 8,320 cadáveres estaban resguardados en Semefos de 24 estados; Veracruz tiene mayor número de cuerpos, según censo	50
Advierten recortes a Salud y Educación.....	52
Bienestar y Teletón se unen por niños con discapacidad; llega a 22 estados...	52
¿Qué es el Molnupiravir? Lo que podemos esperar del antiviral oral contra la covid-19, Raúl Rivas González, Universidad de Salamanca	54

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 Hidalgo.....57

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 Jalisco.....57

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza.....58

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Modificación de Emergencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable.....58

SANOFI CHC y SAVE THE CHILDREN fortalecen alianza: Trabajan para prevenir la mortalidad infantil por diarrea58

Sólo en 0.15% de las escuelas se han registrado contagios de Covid-19: López-Gatell.....60

Han regresado a las aulas más de 18 millones de alumnos en el país: SEP61

Recetas pendientes: Institutos de alta especialidad dan consulta gratis, pero no los medicamentos.....62

Filtran datos de enfermos con cáncer en Twitter.....65

Inmunoterapia, un hito para la atención en cáncer. Gracias a la inmunoterapia, a nivel global 30% de los pacientes con diversos tipos de cánceres en etapa metastásica han logrado vivir por más tiempo, Dr. José Manuel Celaya, especialista en medicina interna y director médico de Bristol Myers.....66

Con obesidad, uno de cada tres mayores de 20 años en México.....69

Supera el millón cifra de personas que reciben la pensión de adulto mayor. Entregan Claudia Sheinbaum y Javier May tarjetas en Benito Juárez70

Tercera ola de Covid-19 revierte la recuperación del empleo: Inegi	71
Federación Mexicana de Diabetes busca conquistar un récord mundial en América Latina	73
Protege la salud decreto contra el comercio de vapeadores: expertos.....	75
Yuriria Iturriaga: No sólo de pan... De medicina tradicional (Opinión).....	76
Día Mundial de las Personas con Talla Baja.....	77
Pandemia dispara 300% generación de residuos infecciosos.....	79
OCDE: países ricos fallan en destinar 100 mil mdd al cambio climático	81
La emergencia climática nos impone programar una desescalada económica.	82
Las migraciones climáticas, otro efecto del calentamiento global.....	85

Excélsior

López Obrador reconoce a médicas y médicos por su lucha contra covid-19

26 de octubre, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador reconoció a médicos y médicas por las labores que han llevado a cabo desde el inicio de la pandemia por covid-19.

Al recordar que el pasado viernes fue el Día de las Médicas y Médicos, el mandatario destacó que durante esta emergencia sanitaria los profesionales de la salud han mostrado su compromiso con la ciudadanía.

Dejamos para hoy el hacer esta ceremonia sencilla, pero muy significativa, de mucho reconocimiento para todo el sector salud que en estos tiempos ha estado a la vanguardia y ha sabido manifestar su solidaridad con el pueblo”, comentó.

López Obrador además entregó el Reconocimiento al Mérito Médico 2021, del Consejo de Salubridad General, al director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Jorge Salas Hernández, y al reumatólogo del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Manuel Martínez Lavín.

El presidente también informó sobre el déficit de médicas y médicos especialistas en el país, pero destacó que se ha trabajado para solucionar esta situación.

Al respecto, el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, informó que para 2022 México contará con 15 mil nuevos médicos especialistas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Alfredo Del Mazo rindió un homenaje al personal del sector salud y médicos del Estado de México que perdieron la vida durante la pandemia

26 de octubre, 2021

Por su indeclinable vocación por ayudar a los demás y el gran esfuerzo que han hecho durante la pandemia, el Gobernador Alfredo Del Mazo Maza reconoció a médicos, enfermeras y trabajadores del sector salud del Estado de México que perdieron la vida en la lucha contra el Covid-19, a quienes agradeció su compromiso para salvar vidas durante la emergencia sanitaria.

En la conmemoración del Día de las Médicas y Médicos, el mandatario mexiquense enfatizó que el trabajo del sector salud es uno de los pilares más importantes para el bienestar de la sociedad, por lo que desde hace 84 años se celebra este día

como reconocimiento a su labor, y por estar en momentos importantes en la vida de las personas.

Asimismo, subrayó que los profesionales de la salud en el Estado de México han ayudado a que desde el inicio de la pandemia se pudiera atender a los pacientes de la mejor manera, para lo cual el sector se fortaleció, a efecto de prevenir, atender y salvar vidas.

El gobernador destacó también que, gracias al esfuerzo de los profesionales de la salud, existe un gran avance en la vacunación contra el coronavirus, pues en la entidad se han aplicado más de 17 millones 300 mil dosis, lo que representa una cobertura cercana al 84 por ciento de la población del Estado de México, y enfatizó que este esfuerzo es el más grande a nivel nacional y ha permitido retomar poco a poco la normalidad.

Apuntó que, en la actual administración, se han atendido más de 500 mil partos y se han aplicado más de 37 millones de dosis de vacunas en programas ordinarios, así como más de un millón 400 mil consultas para atender diabetes u obesidad, mientras que la mortalidad de menores de cinco años disminuyó 27 por ciento en los últimos cuatro años y, de los mil 221 centros de salud que hay en el estado, 513 están rehabilitados.

"Se han aplicado más de 37 millones de dosis de vacunas en programas ordinarios, en programas regulares, y también en particular para atender la diabetes, la obesidad, este último año se brindaron, en un año de pandemia, más de un millón 400 mil consultas para atender enfermedades de diabetes y de obesidad", especificó.

Alfredo Del Mazo dio a conocer que también se han realizado más de 7 millones 700 mil acciones de lucha contra el cáncer de mama, como exámenes y consultas, así como exploraciones para prevenir, detectar y tratar esa enfermedad.

Acompañado por Francisco Fernández Clamont, secretario de Salud y director general del Instituto de Salud del Estado de México, y por Bertha Casado Medina, directora general del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, el gobernador entregó reconocimientos a médicas y médicos de diversas instituciones de salud del Edomex, así como a familiares del personal de salud que perdió la vida en la batalla contra el Covid-19.

En su mensaje, reconoció a todos aquellos médicos, enfermeras, paramédicos, camilleros y personal de salud que, cumpliendo su compromiso, han logrado salvar vidas y dar esperanza a las familias, y a nombre de la sociedad mexiquense agradeció su trabajo y sacrificio.

"Con el mayor entusiasmo y compromiso y con una gran entrega lograron salvar muchísimas, miles, cientos de miles de vidas en nuestra entidad. Hoy en el Día de las Médicas y los Médicos les queremos agradecer y reconocer por ese gran trabajo, por ese gran compromiso por ayudar a tantas familias del Estado de México. Muchas gracias a las médicas y a los médicos del Estado de México", externó.

En esta conmemoración, el mandatario mexiquense compartió un desayuno con personal del sector salud, al que asistió personal de instituciones como del ISEM, ISSEMYM, IMIEM, DIFEM y otras instancias del sector federal, como el IMSS o el ISSSTE

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Canciller Ebrard pedirá en la cumbre de líderes del G20 que la OMS acelere procesos para autorizar vacunas como la Sputnik-V y CanSino

César Martínez

26 de octubre, 2021

México llevará a la cumbre de líderes del G20 su exigencia de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) apresure los procesos para autorizar el uso de vacunas contra el Covid-19 que hacen falta de su aval, como la rusa Sputnik-V y la china CanSino.

Cuestionado sobre la postura que tendrá México en la cumbre se realizará en Roma, Italia, el Canciller Marcelo Ebrard dijo que primero será que Estados Unidos y la Unión Europea reconozcan el uso de las vacunas que ya fueron avaladas por la OMS.

"La segunda fase es, con la Organización Mundial de la Salud, la conveniencia de que no pase más tiempo con vacunas que se están usando por millones de personas en un grupo de países que excede el número de 80, es decir, qué caso tiene prolongar los procesos de aprobación, si hubiese motivo para frenar esas vacunas ya se hubiera dado a conocer hace tiempo", señaló.

"Es un tema técnico, pero también tiene implicaciones para las personas, por ejemplo, para quienes viajan, que te digan: tu vacuna no, porque la OMS todavía no la autoriza".

Sin mencionar específicamente a las vacunas Sputnik-V y CanSino, que se aplicaron a millones de mexicanos y las cuales Estados Unidos no reconocerá para

permitir el ingreso a su territorio, el Canciller Ebrard consideró que si la OMS se demora más en reconocer las vacunas que le hacen falta sería otra injusticia.

"Ahora es: Organización Mundial de la Salud, entendemos tus procesos técnicos, pero cada día que pasa es una desventaja para otras personas, millones en todo el mundo", agregó.

La semana pasada, el Presidente Andrés Manuel López Obrador mandó una carta a la OMS para pedir que avale las vacunas Sputnik-V y CanSino.

"Es que es el trabajo de ellos, es que es increíble que se esté aplicando una vacuna, dos, tres, por millones de dosis y que no tengan un reconocimiento", criticó.

"Si no, ¿Por qué la aplica México o cualquier otro país? ¿Cuánto tiempo lleva reunir los datos para otorgar el registro o no otorgarlo? No se deberían de enojar, deberían de apurarse y resolver, eso es lo que yo respetuosamente les planteo".

Ebrard reiteró que él representará a México en el G20 los días 30 y 31 de octubre, donde también se abordará el tema de la recuperación económica global.

"¿Cuál es el principal punto en esta reunión?, pues los problemas que hay de suministros en todo el mundo, que están amenazando la economía, el incremento muy notorio de los precios que tienen que ver con energía, el incremento, como resultado de dificultades en las redes de suministros en todo el mundo, el incremento en precios de alimentos y otras 'commodities' en general", comentó.

"Y segundo, cómo vamos a facilitar que en 2022 haya una recuperación más o menos equitativa y no que solamente algunos países sean los que tengan la recuperación más relevante".

'Se actuará con prudencia'

Ante el avance de una caravana de migrantes provenientes de Tapachula, Chiapas, rumbo a la Ciudad de México, el Canciller Marcelo Ebrard dijo que se actuará con prudencia.

"Lo que nos ha informado la Secretaría de Gobernación hoy, en el Gabinete de Seguridad, es que se va a actuar con prudencia", comentó.

"Evidente lo que se busca es ver si hay una fricción, entonces se va a actuar con prudencia, respetando los derechos de las personas".

Desde septiembre de 2019, cuando el Presidente Andrés Manuel López Obrador publicó un decreto en el Diario Oficial, el Canciller Marcelo Ebrard encabeza la

Comisión Intersecretarial de Atención Integral en Materia Migratoria, encargada de coordinar la política migratoria del País.

Cuestionado sobre el avance de los migrantes, Ebrard reiteró que son engañados con la promesa de que al llegar a la frontera con Estados Unidos los dejarán pasar.

"No es cierto, ya vimos lo que pasó recientemente con los de Haití", advirtió.

"Sí queremos decir que están engañando a las personas, porque no es verdad que los dejen pasar".

Ebrard también comentó que hasta el momento el Gobierno de Joe Biden no ha informado a México la fecha en la que volverá a aplicar el programa Quédate en México, bajo el cual manda al País a los extranjeros que piden asilo en Estados Unidos.

"Hoy por hoy no nos han dicho qué día van a empezar, sí estamos discutiendo qué deberá de hacerse con las personas que se reciban en México en cualquier caso", dijo.

"México tiene básicamente dos opciones, una: decir, persona que me pongas en la frontera para esperar en México la deporto a su país, en cuyo caso ya México estaría determinando que no vayan a la audiencia de asilo, entonces es un poco delicado para nosotros tomar esa decisión; sí tenemos una serie de preocupaciones y las haremos valer en su momento".

También aseguró que México no deporta a las personas que son expulsadas hacia el País bajo el Título 42.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pandemia está lejos del final; se mantiene emergencia mundial: OMS

26/10/2021

El Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la COVID-19 ha concluido en su última reunión que la pandemia está aún "lejos de su final", por lo que ha optado por mantener la emergencia internacional ante el coronavirus, declarada el 30 de enero de 2020.

Según informó hoy la OMS, la novena reunión del comité de expertos, que es convocado cada tres meses para analizar el devenir de la crisis sanitaria, acordó por unanimidad que el coronavirus sigue teniendo potencial para transmitirse internacionalmente y requiere todavía una respuesta global.

La persistencia de la alerta internacional supone la necesidad de que todos los Estados sigan aplicando respuestas al coronavirus, que incluyen medidas de distancia física, vacunación, diagnóstico rápido y tratamientos, señaló el comité en un comunicado.

También reiteró el llamamiento que en los últimos meses ha lanzado el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, para que un 40 por ciento de la población de todos los países esté vacunado antes de finales de 2021, una tasa que aún están lejos de alcanzar muchas economías en desarrollo.

Un centro de vacunación semivacío en Moscú, el 15 de julio de 2021.

En este sentido, el comité, formado por 19 expertos y presidido por el francés Didier Houssin, expresó su preocupación por las dificultades de respuesta a la pandemia que afronta África, pese a ser oficialmente la región con menos casos en el planeta (seis millones, de un total global de 243 millones).

El comité reiteró su llamamiento a que los países analicen los posibles riesgos de transmisión en grandes acontecimientos de masas y en viajes internacionales, aunque recomendó que la prueba de vacunación no sea la única forma posible de que un viajero pueda desplazarse a otro país.

Dos personas pasean por Moscú en febrero del 2021.

La pandemia ha causado en veintidós meses casi cinco millones de muertos, y aunque en los últimos dos meses ha habido un descenso general en casos y muertes a nivel mundial, todo indica que esta semana habrá un aumento en los dos indicadores, debido principalmente al repunte de contagios en Europa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

AMLO Versión Estenográfica

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, octubre 26, 2021

2021: Año de la Independencia

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días. Bienvenidos y muy buenos días. felicidades por estar aquí con nosotros, acompañarnos.

Vamos a tratar el día de hoy lo relacionado con el informe semanal acerca de la pandemia, el plan nacional de vacunación.

Y también el día de hoy vamos a conmemorar, vamos a hacer un reconocimiento a médicas y médicos, porque el viernes fue su día y dejamos para hoy el hacer esta ceremonia, sencilla, pero muy significativa, de mucho reconocimiento a todo el

sector Salud que en estos tiempos ha estado a la vanguardia y ha sabido manifestar su solidaridad con la sociedad, con el pueblo. Entonces, vamos a llevar a cabo esta ceremonia de entrega de reconocimientos a médicas y médicos.

Empezamos, si les parece con el informe sobre la pandemia y el plan nacional de vacunación. Comenzamos con el doctor Hugo López-Gatell.

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

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes. Muy buenos días y felicidades, efectivamente, a todas las compañeras y compañeros médicas y médicos.

Vamos a comentar sobre la situación que guarda la epidemia. En general, noticias alentadoras, llevamos ya tres meses consecutivos de reducción de la epidemia.

Si podemos ver la primera imagen, por favor, que es nuestra curva epidémica de casos estimados. Y lo que muestra es que tenemos menos del uno por ciento de casos activos, todo lo demás es la cuenta acumulada de los casos, la gran mayoría de personas que en su momento tuvieron o tuvimos COVID y nos recuperamos por completo.

Lo mismo en las hospitalizaciones. Si comparamos con el punto máximo que ha llegado la epidemia en México, tenemos una ocupación 84 por ciento menor, menos de un quinto de las camas COVID están ocupadas, han sido desde luego reutilizadas para otros padecimientos, para atender a personas con otras enfermedades, en la medida en que se van desocupando las unidades COVID, siempre conservan, por supuesto, la capacidad de readaptarse o reconvertirse de nueva cuenta si fuera necesario.

Y tenemos que tener presente que mientras siga la epidemia activa en el mundo, desde luego, en todos los países podría haber un repunte, pero hasta el momento tres meses de reducción consecutiva en todos los indicadores.

Uno de los indicadores que ha sido de especial interés de la sociedad desde luego es qué pasa con niñas, niños y adolescentes después que abrimos las escuelas el 30 de agosto de este año.

La información también es alentadora, esto lo monitoreamos diariamente hasta el nivel local en la colaboración con la maestra Delfina, la secretaria de Educación Pública, y todo su equipo y no se han identificado repuntes en la comunidad escolar o en la población infantil y juvenil.

Vemos en la gráfica que tenemos una reducción sostenida, como lo ha sido para toda la población y también que el porcentaje de representación de los casos que son de la población infantil y juvenil es el mismo, 10 por ciento, lo que quiere decir que consistentemente en todas las edades, pero también en la infancia y en la adolescencia se reduce la epidemia.

Las escuelas no han significado un elemento de riesgo por el que se exacerbe la epidemia en las personas menores de edad. Tal es así que solamente 0.15 por ciento de las escuelas han tenido alguna afectación, los casos que se han presentado sólo han ocurrido en 0.15 por ciento de las escuelas, y en general han sido afectaciones de sólo un grupo sin que se propague la enfermedad COVID-19 al resto de la escuela, lo que indica que las posibilidades de control local, con acciones puntuales, en donde las niñas, niños o adolescentes enfermos se ausentan temporalmente ayuda a que no se propague.

Y destacar también que prácticamente la totalidad de los casos que han ocurrido en estas edades han sido casos leves, nadie ha tenido una enfermedad de mayor importancia.

En la vacunación seguimos con muy buen avance, estamos prácticamente por terminar la meta, lograrla, de vacunar a todas las personas adultas, 18 años y más, con al menos la primera dosis -de hecho, la gran mayoría tienen ya las dos dosis, como lo mostraré enseguida- con promedios semanales de muy buena aplicación, diariamente estamos vacunando arriba de 550 mil dosis de vacunas.

En este momento quedan ya solamente algunos municipios de la zona norte del estado de Puebla por concluir, esto ocurrirá hoy mismo, y mañana concluirá Ecatepec, lo que nos hace pensar que rumbo al viernes tendremos un muy buen cierre, habiendo cumplido la meta tal como lo hemos contemplado desde hace muchos meses.

Estamos planeando tener este cierre, esta presentación del cierre en la conferencia matutina que nos ha dado la oportunidad del presidente de hacerlo el viernes próximo, donde estaremos en el estado de Campeche.

Y dado que hay dos entidades federativas que han tenido el mejor avance, ojalá que nos puedan acompañar su mandataria y mandatarios, son la Ciudad de México, la jefa de gobierno Claudia Sheinbaum, que ha tenido el avance más rápido de la vacunación, en la Ciudad de México ya con las dos dosis, esto terminará también ya con las dos dosis esta misma semana.

Y el otro estado es Baja California, donde hubo un operativo especial, recordarán, en la zona fronteriza y esperemos que el gobernador Bonilla también pueda acompañarnos en Campeche el próximo viernes.

En general, ha sido 117 millones 240 mil vacunas que se han aplicado hasta el momento, representan 71 millones de personas que han sido ya vacunadas y, como vemos aquí, 77 por ciento ya con el esquema completo, ya totalmente protegidas.

Y esto en términos del porcentaje de cobertura, hasta el momento es 79 por ciento. Hemos estado en todos los municipios del país, insisto, excepto los que restan hoy por completar en Puebla y mañana en Ecatepec, pero hemos completado ya el ofrecimiento de vacunas en todas las entidades federativas. Quedará en su momento que las personas que se rezagaron o que no desearon vacunarse de inicio, seguirles insistiendo que lo hagan y ojalá decidan hacerlo.

Termino comentando que hemos recibido 139 millones 105 mil 745 vacunas desde que inició el programa en diciembre del año pasado y que esta semana también será una excelente semana de recepción de vacunas con casi 11 millones de vacunas.

En resumen, la epidemia a la baja durante tres meses, la vacuna por completar la meta de vacunar a todas las personas adultas con al menos la primera dosis y sin impacto significativo en la población escolar.

Gracias.

DELFINA GÓMEZ ÁLVAREZ, SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA: Buenos días, señor presidente; buenos días compañeros de gabinete, medios de comunicación, invitados especiales.

Doy informe sobre el regreso a la escuela de este presente ciclo escolar. Tenemos, en lo que se refiere a escuelas abiertas, 169 mil 864 escuelas.

En lo que se refiere a alumnos, tenemos una población de 18 millones 290 mil 948.

Y en lo referente a trabajadores de la educación, tenemos ahorita una población de un millón 508 mil 224.

Si observamos estos tres datos, nos damos cuenta que efectivamente y afortunadamente ha habido un aumento en cada semana, cada vez que se da un informe hay afortunadamente un aumento de participación y esto efectivamente es gracias a la participación de la comunidad escolar, a la cual aprovecho

precisamente para agradecerles a los padres de familia, a las autoridades educativas, a los maestros, a los que son los gobiernos, tres órdenes de gobierno.

Vamos a seguir con los protocolos, que es lo que nos ha dado precisamente esa gran oportunidad de que se pueda tener esos resultados que todavía seguimos por más.

Y aprovechó también para, a nombre del sector educativo, felicitar y agradecer a todo el sector Salud, a nuestros médicos, que siempre lo hemos hecho. Muchísimas gracias, porque efectivamente, esa colaboración y ese trabajo en equipo que tanto nos ha solicitado nuestro gobierno federal a través del licenciado Andrés Manuel López Obrador, ha hecho posible que tanto Secretaría de Seguridad, Secretaría de Salud haya hecho posible que podamos llegar a estos resultados.

Sería cuanto, señor presidente.

Muchas gracias.

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

Continuamos con el informe de distribución de vacunas. Entre la semana del 17 al 24 de octubre se recibieron vacunas Pfizer, AstraZeneca, CanSino y Sputnik, con un total de 11 millones 689 mil 640 dosis. De estas, se lotificaron para distribución seis millones 405 mil 290 dosis de la siguiente manera:

El día miércoles 20 de octubre se realizó la distribución de cinco millones 805 mil 500 dosis de la siguiente forma:

Vía aérea, un total de 788 mil 700 dosis, se organizaron dos rutas para ser cubiertas con aeronaves de la Fuerza Aérea Mexicana.

La ruta número 1 para cubrir Baja California Sur, Baja California, Chihuahua y Sinaloa.

La ruta 2, Tabasco, Chiapas y Yucatán.

Por vía terrestre se distribuyeron cinco millones 16 mil 800 dosis.

Para su distribución siete entidades federativas acudieron a Birmex a recoger sus dosis, que fue la Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, Querétaro, Puebla y Tlaxcala, y se organizaron cinco rutas para atender a 12 entidades:

En la ruta número 1 se distribuyeron a Michoacán, Jalisco y Colima.

En la 2, Zacatecas, Durango y Nayarit.

La ruta 3, Veracruz y Oaxaca.

La ruta 4, San Luis Potosí, Coahuila y Nuevo León.

La ruta 5, Guerrero.

El día 23, sábado 23 de octubre, se realizó nuevamente dos rutas aéreas para distribuir 502 mil 680 dosis:

En la ruta número 1 se atendió Nuevo León, Coahuila y Durango.

En la 2, Veracruz y Tabasco.

Y en la distribución terrestre 97 mil 110 dosis, que fueron distribuidas a Puebla, acudió al Incan a recoger sus dosis.

En un total general o el resumen, por vía aérea se distribuyeron un millón 291 mil 380 dosis, vía terrestre cinco millones 113 mil 910 dosis, haciendo el total de seis millones 405 mil 290 dosis.

Se atendieron a 26 entidades federativas, se les dio seguridad a las 41 rutas que se establecieron, seguridad proporcionada por el Ejército, por la Armada, por la Guardia Nacional.

Dieciséis operaciones aéreas con aeronaves de la Fuerza Aérea Mexicana que realizaron un total de 19 horas con 21 minutos de operaciones.

El resumen del efectivo empleado en esta actividad de distribución de vacunas fue mil 246 hombres, 123 vehículos y cuatro aeronaves para realizar esta operación de distribución de vacunas que arribaron en la semana.

Es todo, señor presidente.

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

Buenos días a todas y a todos ustedes. Los saludo con afecto.

Distinguidos miembros del presidium:

Esta celebración, además de ser un público reconocimiento a nuestra profesión, es la oportunidad de entregar el Reconocimiento al Mérito Médico. Dicha preseña se otorga al médico que se haya distinguido por su reconocida vocación de servicio y entrega en favor de la medicina.

Este año el jurado decidió otorgar el reconocimiento a grandes colegas por su contribución de toda una vida a la ciencia médica. Muchas felicidades a los doctores Jorge Salas Hernández y Manuel Martínez Lavín García por su merecido reconocimiento.

Hoy festejamos también a esos desconocidos héroes y heroínas que luchan las grandes batallas de la historia para preservar la vida y la dignidad humana. Por ello,

festejamos hoy y siempre la profesión, la pasión y la humanidad a la cual estamos atados.

Como médico y como colega, como compañero, deseo ennoblecer la celebración que hoy nos reúne con el reconocimiento a todo el personal médico por su destacada labor frente a la pandemia que afectó a nuestro país y al mundo. Si hay alguien que representa el esfuerzo profesional y humano de darlo todo en su presente para las generaciones futuras para el prójimo son ustedes.

También recordamos, celebramos a las compañeras y a los compañeros caídos en el cumplimiento de su deber. Lo hacemos en silencio y los homenajeamos con acordes teñidos de tristeza, admiración y agradecimiento.

Estimados colegas:

Hoy en este día tenemos que tener claros los principios y partir de las discusiones de la defensa de nuestros valores, hacer de nuestra patria el lugar donde nos cuidamos, esa es la única tarea, es el objetivo de la Cuarta Transformación de la vida pública del país que conduce el señor presidente Andrés Manuel López Obrador. Hoy en nuestro día construyamos el día del médico desde la fraternidad. Muchas felicidades.

Y a continuación le doy la palabra al doctor Santos Preciado.

JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO, SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG): Con su permiso, señor presidente.

Gracias, doctor Jorge Alcocer Varela, secretario de Salud y presidente del Consejo de Salubridad General.

Señora secretaria, general secretario, colegas:

En 1937, durante la Convención de Sindicatos Médicos Confederados en la República, se estableció que el 23 de octubre se celebrara el Día del Médico, esto en homenaje al doctor Valentín Gómez Farías, médico graduado de la Universidad de Guadalajara en 1807.

En 1833, Valentín Gómez Farías decretó la clausura de la entonces Real Pontificia Universidad de México y de la Escuela de Cirugía, también implementó la reforma de educación con seis establecimientos de ciencias, unió los estudios médicos quirúrgicos y el 23 de octubre, ese mismo año inauguró el Establecimiento de Ciencias Médicas.

La creación de dicho establecimiento se considera como el parteaguas de la medicina mexicana moderna y se empieza a escribir la historia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Valentín Gómez Farías fue un reformador liberal, un visionario progresista, impulsor de grandes cambios en la vida social, económica y política de México. Por ello, me permito proponer en esta ceremonia que el Reconocimiento al Mérito Médico que otorgamos lleve el nombre del doctor Valentín Gómez Farías, y lo dejo a su respetable consideración, señor presidente.

En 1841, cuatro años después del arranque del establecimiento de ciencias médicas, surge el Consejo Superior de Salubridad con amplias facultades para encargarse de la práctica médica, del funcionamiento de las farmacias y del control de precios de los medicamentos.

En esta Cuarta Transformación, desde el Consejo de Salubridad General y en el marco de sus atribuciones establecidas en la Constitución de 1917, seguimos pendientes de la calidad de la atención médica, así como de distintos insumos de la salud necesarios para la prevención, atención y curación de enfermedades de nuestra población.

Pero, además, incidimos lo siguiente:

Me congratulo, porque a lo largo de su historia el Consejo de Salubridad General ha sabido distinguir el ejercicio de la medicina a través de reconocer aquellos profesionales de la salud que han realizado una gran labor y aportación en la ciencia médica, en las instituciones y en la sociedad.

En cumplimiento de lo dispuesto por el decreto presidencial por el que se establece los criterios para el otorgamiento de la Distinción al Mérito Médico, publicado en el Diario Oficial en 1995, se convocó a las instituciones de salud de educación superior, además sociedades científicas, consejos, agrupaciones de profesionistas y academias del área de la salud con la finalidad de generar la postulación de candidatos merecedores del Reconocimiento Mérito Médico 2021.

Como nunca antes en la historia de este reconocimiento se habían recibido tantas postulaciones, hubo 174 candidatos enviados por las distintas instituciones de todo el país. El proceso de selección fue muy cuidadoso y apegado a las exigencias de la convocatoria. El jurado integrado por prominentes representantes de las academias y de instituciones educativas, a quienes agradezco profundamente y reconozco su dedicación, tiempo y sentido de responsabilidad para tomar esta decisión.

El fallo no fue fácil y después de una previa selección y argumentada discusión se concluyó con dos postulaciones, dos postulaciones que reunieron los requisitos para obtener el mencionado premio, dos grandes trayectorias que concordaron con los criterios a evaluar como la formación profesional, aportaciones científicas,

docencia, formación de recursos humanos y, la mejor, en la calidad de servicios y de atención y fortalecimiento de las instituciones.

Por segunda ocasión en 26 años de su creación de este premio, el reconocimiento del premio al Mérito Médico se entrega de manera compartida a dos personas, por así considerarlo el jurado.

Hoy reciben el reconocimiento al mérito médico los doctores Jorge Salas Hernández y Manuel Martínez Lavín García, quienes en el video que veremos a continuación podremos escuchar de ellos mismos un poco de su historia y de vida personal.

Al reconocer a estas dos figuras médicas, reconocemos a todo el gremio, como ya mencionó el secretario y presidente del Consejo, el doctor Alcocer, porque para garantizar la salud todo apunta, por pequeño que parezca, la contribución de médicos y médicas el bienestar de nuestro pueblo.

Contribuyen los médicos generales, los especialistas, los investigadores, los académicos. Todos tenemos el mismo propósito común, que es la salud, como individuos y como parte de una gran sociedad mexicana que nos da su confianza.

Señoras y señores:

Desde cualquier trinchera en la que nos encontremos, siendo médicos tenemos por frente y ante todo un gran compromiso social. Ese es nuestro estandarte, es nuestra insignia, eso viene de nuestra formación como el deber, como el deber ser, transformando en la práctica con el haber cumplido.

Muchísimas gracias y felicidades.

MODERADOR: Procederemos a conocer un poco de la trayectoria profesional de los dos médicos distinguidos a través del siguiente video.

(INICIA VIDEO RECONOCIMIENTO AL MÉRITO MÉDICO)

JORGE SALAS HERNÁNDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 'ISMAEL COSÍO VILLEGAS': Yo vengo de una familia de médicos. El ejemplo es muy importante. Ver la educación que tenían, el comportamiento, la intensidad de vivir y de trabajo me fue sembrando esa semilla e inquietud de la medicina.

El compromiso del INER, al ser un centro exclusivamente de atención COVID, ha sido dirigido hacia la atención de los casos más graves. Todos con neumonía asociada a COVID.

Se ha trabajado mucho, todos caminar a la misma velocidad, por cierto, muy rápido, desde mis compañeros directivos, desde los médicos especialistas de todas las especialidades que integran el INER, enfermeras, técnicos de los diferentes laboratorios, personal administrativo, mantenimiento, alimentación, intendencia, vigilancia.

Gracias a la UNAM, gracias al INER, gracias a mi familia, gracias a mis compañeros de trabajo, colegas, colaboradores, amigas, amigos. Yo espero que una vez caminado este tramo tengamos la satisfacción de que el caminar ha sido de beneficio para mejorar a la gente, para ayudar a formar mujeres y hombres de bien y que tengamos un país mejor.

MANUEL MARTÍNEZ LAVÍN, REUMATÓLOGO DEL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA 'IGNACIO CHÁVEZ': A invitación muy especial del maestro Ignacio Chávez me integré al Instituto Nacional de Cardiología. He trabajado allí por 45 años, las últimas décadas como jefe del Departamento de Reumatología.

Mi línea principal de investigación es sobre una enfermedad muy común, que es la fibromialgia. Se caracteriza muy brevemente por dolor generalizado crónico.

El 90 por ciento de las personas con fibromialgia que acuden a los médicos son mujeres. Estas mujeres han sido literalmente maltratadas, calificadas como somatizadoras, neuróticas, etcétera, porque no se encuentra nada en los análisis de laboratorio o en los estudios de imagen, pero el dolor es real y es un dolor neuropático.

¿Qué quiere decir esto?

Que los nervios que transmiten dolor están dañados. Esto fue tomado al principio con desdén y como broma, pero esto ya se ha corroborado y esto se puede hacer solamente en un instituto donde hay un ambiente digamos de excelencia, de trabajo y un ambiente de libertad.

Yo quiero agradecer al Consejo Mexicano de Reumatología, quien fue quien me postuló. Yo lo veo como un reconocimiento a la investigación de 40 años. Reconocimiento a mi instituto, el Instituto Nacional de Cardiología 'Ignacio Chávez', reconocimiento a mi grupo de trabajo, a la medicina académica en la que estamos obsesionados y fascinados por la investigación.

(FINALIZA VIDEO)

MODERADOR: Solicitamos atentamente al señor presidente de la República, licenciado Andrés Manuel López Obrador, y al doctor Jorge Carlos Alcocer, presidente del Consejo de Salubridad General y secretario de Salud, procedan a entregar los reconocimientos al Mérito Médico 2021.

Lo recibe el doctor Jorge Salas Hernández y el doctor Manuel Martínez Lavín.

(ENTREGA DE RECONOCIMIENTOS)

MODERADOR: Muchas gracias.

Y de esta manera concluimos la ceremonia de Entrega del Premio al Mérito Médico 2021, que organiza el Consejo de Salubridad General.

Muchas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muchas felicidades.

Vamos a abrir para preguntas y respuestas. No vamos a tardar mucho. Empezamos. Segundo, dos compañeras, una y allá atrás, dos.

Les invitamos a los doctores a quedarse, esperemos no se aburran tanto.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente.

Felipe Fierro de Atiempo.com.mx y Puentelibremx.

Ayer el pleno de la Suprema Corte, por ocho votos contra tres, declaró inconstitucional algunos artículos de la Ley de Seguridad Nacional y del Código Nacional de Procedimientos Penales, básicamente elimina la prisión preventiva en delitos de contrabando, ventas de facturas y defraudación fiscal por más de 8.6 millones de pesos.

Este tema usted lo había destacado mucho, lo ha promovido mucho, causó mucha polémica, pero al final la Corte otra vez pues se enfrenta a usted. ¿Qué opinión le merece esto?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo creo que hay tres mensajes sobre esta resolución, tres maneras de entender lo que resolvió la Corte:

Primero, de que en nuestro país hay división e independencia en los poderes, como no sucedía antes en décadas. Antes el poder de los poderes era el Ejecutivo. Esa es una primera lección para los que no creen la transformación.

Yo creo que es muy claro el que los ministros de la Corte actúan con absoluta libertad, tienen la arrogancia de sentirse libres y esto es la democracia verdadera, esto es parte de la transformación, parte del cambio, parte de lo que se ha logrado con el movimiento de la Cuarta Transformación.

Esto no sucedía antes, el poder de los poderes era el Ejecutivo y el Legislativo y el Poder Judicial estaban subordinados y era el presidente el que decidía. Y eso es, repito, una primera lección.

Lo segundo es que hace falta todavía el lograr en otros poderes, como en este caso el Poder Judicial y en la Corte, que se castigue por igual a todos lo que cometen un ilícito y que no esté la justicia al servicio del dinero, de los poderosos.

INTERLOCUTOR: ¿Esta sentencia refleja eso?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Eso refleja.

INTERLOCUTOR: ¿Hay dinero detrás de esta decisión de la Corte?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Va en la línea de seguir protegiendo la corrupción y de seguir apoyando a las minorías.

INTERLOCUTOR: ¿Podemos afirmar que la decisión de los ministros que votaron en contra son una extensión de esta corrupción?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es la misma política del Poder Judicial, que tiene que ver con el hecho de que ni siquiera se consideraba como delito grave la corrupción, porque en los tiempos de Salinas de Gortari se modificó el Código Penal para que la corrupción no se considerara delito grave, con lo cual el corrupto tenía la posibilidad de salir bajo fianza. Eso se sostuvo hasta esta reforma constitucional, que ahora en una de sus partes la están declarando inconstitucional.

Entonces, en eso no estoy de acuerdo desde luego, creo que es seguir protegiendo a las minorías y castigando sólo a los que no tienen agarraderas, influencias o no tienen con qué comprar su inocencia, me parece que no se actuó bien.

Esto es parecido a lo que hicieron los ministros cuando negaron que se consultara al pueblo para preguntar si estaban de acuerdo los mexicanos en que se reformara la Constitución para la privatización del petróleo y la resolución de la Corte en ese entonces, en el sexenio pasado, fue que no procedía porque se afectaban los ingresos del gobierno.

Y ahora es algo parecido, que no procede considerar delito grave y que vayan a prisión quienes cometen grandes fraudes fiscales, todos los que inventan, alteran facturas, que se hacen inmensamente ricos con la defraudación fiscal, porque se les afecta en sus derechos humanos.

¿Qué pasa cuando banqueros, grandes empresarios, dueños de despachos fiscales cometen grandes fraudes de miles de millones de pesos?

La hacienda pública deja de recibir ingresos que podrían ser utilizados para garantizarle al pueblo el bienestar, el derecho a la educación, el derecho a la salud, para dar trabajo a los jóvenes y para que no se violen los derechos humanos.

Es un asunto de interpretación, pero esa es la segunda postura de mi parte.

Y la tercera es que, dicho lo anterior, nosotros vamos a respetar la decisión de la Corte, porque queremos estar un auténtico, en un verdadero Estado de derecho.

INTERLOCUTOR: El presidente ministro de la Corte afirmó que las características personales de este tipo de delincuentes y el propio delito no justifican la prevención preventiva.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues no, porque se trata de delincuentes de -cuello blanco, entonces no pueden ir a la cárcel los fifís.

INTERLOCUTOR: ¿Considera usted, entonces, que el presidente de la Corte, el ministro Zaldívar, sigue siendo todavía el mejor hombre para transformar el Poder Judicial?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, nada más que son criterios, tenemos puntos de vista distintos. Y eso también es bueno, es afortunado, afortunado, no desafortunado, porque la democracia es pluralidad, no todos pensamos de la misma manera.

Entonces, el abogado que se forma de manera ortodoxa se ajusta a la ley, es muy común que digan los abogados: 'La ley es la ley', y yo tengo una visión distinta.

INTERLOCUTOR: ¿Cuál?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo sostengo que por encima de la ley debe de estar la justicia.

INTERLOCUTOR: ¿Y aun así sigue pensando en no hacer alguna propuesta constitucional donde se establezca, por principios, que la Corte regrese a la básico,

que es impartir justicia en el sentido estricto, darle a cada quien lo que le corresponde y buscar el bien?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo espero que todavía es tiempo para que se reforme el Poder Judicial, que lo hagan ellos mismos. Pero estas decisiones no le ayudan al Poder Judicial, porque no actúan así cuando se trata de hacerle justicia al pueblo raso.

INTERLOCUTOR: ¿Y quién va a defender al pueblo raso, entonces, señor presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La misma gente y la democracia. Va a llegar el momento en que los jueces, magistrados, ministros, van a ser más sensibles y van a tener una dimensión social y van a poder hacer justicia sin apartarse de la legalidad, pero es un proceso.

Es que no sólo fueron los 36 años de predominio de la política neoliberal, esto viene de lejos, viene desde el porfiriato, no pudo la Revolución acabar con estos sistemas políticos verticales de protección a minorías.

Acuérdense de que hasta hace poco el gobierno estaba tomado por un grupo que se sentían los dueños de México, una oligarquía que se creó cuando Salinas de Gortari. Salinas creó a un grupo compacto para dominar México a partir de que entregó los bienes del pueblo y de la nación a sus allegados. Ese grupo no sólo siguió acumulando riquezas, sino también poder político y fueron los que influyeron en las elecciones anteriores, fueron los que nos hicieron el fraude en el 2006, nada más que en el 2018 ya no pudieron, pero ahí están todavía.

Y el Poder Judicial está muy intervenido, muy afectado, muy dependiente de este grupo, se dedicaron durante mucho tiempo a proponer a jueces, a magistrados, a ministros de la Suprema Corte para defender esos intereses. Nosotros estamos limpiando de corrupción del Poder Ejecutivo y hay que limpiar también de corrupción el Poder Judicial y el Poder Legislativo, y se ha avanzado, pero es un proceso. Afortunadamente la gente está a favor del cambio y por eso vamos a continuar, vamos a seguir.

INTERLOCUTOR: En otra pregunta, señor presidente, el fin de semana pasado se firmó un convenio entre la Secretaría de Gobernación y el gobierno del estado de Chihuahua sobre la guerra del agua famoso.

Sin embargo, hay algunas dudas que no se esclarecieron. Por ejemplo, ¿qué va a pasar con los detenidos, que son quienes participaron en el homicidio Jessica Silva?, ¿qué va a pasar con las investigaciones en los dos planos que usted

presentó aquí donde están involucrados exgobernadores o diputados ahorita o expresidentes municipales?, ¿qué va a pasar con las cuentas congeladas, con los permisos irregulares, con el huachicol?, ¿qué va a pasar con el famoso robo de dos mil 700 bombas y todo un arsenal de decenas de equipo militar que luego apareció relacionado con grupos delincuenciales? ¿Qué va a pasar con eso?

Ya se acordó básicamente dos cosas:

Uno, la preliberación de los manifestantes detenidos que son cuatro, entre ellos el líder Andrés Valles.

Y la entrega de la presa, que ya se hizo la entrega.

Entonces, estas dudas están en el aire y quisiera conocer qué justificó este acuerdo y qué va a pasar con estas preguntas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, lo está viendo la Secretaría de Gobernación.

Yo pienso que hay que buscar el acuerdo; sin embargo, creo que se actuó mal por parte de los gobiernos de Chihuahua en su momento, gobiernos municipales y el gobierno del estado, y que existe un problema de acaparamiento de agua, de cacicazgo en Chihuahua, en esa región, que quienes tomaron la presa La Boquilla son acaparadores de agua y que sí participó también la delincuencia organizada, y que se actuó mal porque se quería que incumpliéramos un tratado internacional de agua con Estados Unidos que se firmó en los años 40 y si no cumplíamos con ese tratado podían venir represalias a México que nos iban a afectar; pero prevaleció el interés de estos grupos, el interés caciquil de estos grupos.

Entonces, si ahora ya liberaron La Boquilla, pues Gobernación va a ver, seguramente intervino la gobernadora. Nosotros no podemos dejar de atender los planteamientos que hacen los gobiernos de los estados, pero vamos a ver en qué condiciones se llega a un arreglo sin que se tolere la corrupción, la delincuencia.

INTERLOCUTOR: ¿Las investigaciones, entonces, van a continuar?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pero se está iniciando esto. Yo hasta... Me llamó la atención porque me enteré por los medios.

INTERLOCUTOR: ¿El secretario no le informó, el secretario de Gobernación?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no, pero hay que ver qué acuerdos, me voy a informar sobre esto, es que tenemos muchas cosas.

Le tengo mucha confianza al secretario de Gobernación y seguramente él lo está viendo, pero yo en particular no tuve tiempo de verlo, nada más vi en el periódico una foto, no vi a ninguna autoridad federal, vi autoridades estatales con los dirigentes de los que tienen los sistemas de riego en La Boquilla, que entregaban todo, a lo mejor sí asistió alguien.

INTERLOCUTOR: Pero antes en Gobernación se firmó el acuerdo, señor presidente

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Mande?

INTERLOCUTOR: En la Secretaría de Gobernación se firmó ahí con el secretario de Gobernación, se firmó el acuerdo, y ahí estaba la gobernadora Maru Campos y los demás.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Él es el que lo está viendo, sí, lo está viendo seguramente el secretario de Gobernación.

INTERLOCUTOR: Finalmente, ¿nos puede proporcionar una copia del convenio?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, hoy mismo.

INTERLOCUTOR: Gracias, señor presidente.

PREGUNTA: Buenos días, presidente, a todos los presentes. Felicitaciones a los médicos.

Hans Salazar, de Noticiero en Redes.

Presidente, ya el día de ayer usted se expresó respecto a las expresiones, por decirlo suave, del señor Claudio X. González; sin embargo, bueno, yo quisiera preguntarle concretamente acerca... No en tuit nada más, incluso él fue obligado por las propias redes sociales a dar respuesta a su famosa lista negra que anunció, y tan las redes se volcaron contra este tipo de expresiones que él tuvo que aclarar, matizar, no sé cómo ponerlo.

Pero hay aquí una expresión muy particular que me parece que varios se han expresado, varios personajes importantes de nuestro país y este es el punto. Por ejemplo, la jefa de gobierno dijo que esto es, que las expresiones son prácticamente fascistas.

¿Quién hacía listas?

El macartismo, el nazismo. Este tipo de cosas no se pueden quedar solo en un tuit, por eso vuelvo a este tema, presidente.

¿Usted considera que este tipo de expresiones se deben de tener mucho cuidado, sea quien sea el opositor o quien exprese este tipo de cosas, para no ir más allá y que las cosas no vayan y se generen y se desborden en situaciones delicadas?

Y le pregunto por esto también porque usted ha movido muchas estructuras y me parece que es parte de las expresiones a respuesta a esto. El tema, por ejemplo, lo último y la queja muy fuerte es, de estos grupos poderosos, la ya no deducción de los impuestos para hacer donaciones, estas expresiones.

Pero también su seguridad, presidente. ¿La seguridad de usted no la ha considerado también importante? Me refiero a un refuerzo, no a un cambio radical.

Usted ha sido muy, muy claro; sin embargo, ya habido momentos donde lo han retenido afuera de una zona militar. No ha pasado a mayores. Ya incluso dieron un portazo, por decirlo así, en un evento que usted tuvo respecto a una reunión. Son varias expresiones y varias cosas que empiezan a crecer y a ser polémicas.

Yo quisiera preguntarle, presidente: ¿qué ha pensado en todo este contexto? Y si se ha tocado algo en el Gabinete de Seguridad, porque esto me parece que puede llegar a rebasar, no sólo en expresiones, sino también en acciones en torno a esto.

Esa sería mi pregunta, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo pienso que estamos viviendo un momento estelar en la vida pública del país, porque se están dando cambios importantes.

Esto de la Corte de ayer, ¿cuándo se veía?, ¿cuándo la Corte -ayúdenme a recordar- votaba en contra de una iniciativa del presidente? Ahí lo dejo de tarea, porque puede ser que se hayan dado algunos casos en la historia.

Yo recuerdo pues una situación que tuvo que ver conmigo, es que el presidente de la Corte recibió instrucciones del presidente Fox para que me desaforaran y fabricaron un expediente, acusándome de que violé un amparo abriendo un camino para comunicar a un hospital y me desaforaron, y la Corte, los ministros, firmaron un manifiesto en contra mía, recibiendo línea por consigna del presidente.

Recuerdo también esto de la consulta, de cómo se ponen de acuerdo. Reunimos las firmas, más de tres millones de firmas para que lleven a cabo una consulta ciudadana para preguntarle a la gente que si quería que se privatizara el petróleo.

Desde que fui a entregarles el escrito -era yo opositor entonces- en la carta, que ahí debe de estar, les adelanté de que tenía información de que ya habían acordado, a los ministros de entonces. Y en efecto, resolvieron que no podía llevarse a cabo la consulta. Simuladores.

Entonces, no se daban estos casos, entonces ahora es muy importante lo que está sucediendo.

También es importante el que se esté llevando a cabo este cambio sin violencia, de manera pacífica. Y claro que hay excesos verbales, esto de Claudio X. González, pero antes Castañeda, Jorge Castañeda en el 2006 dijo que había que pararme por las buenas o por las malas, luego él se disculpó, ofreció disculpas de lo que había dicho.

INTERLOCUTOR: ¿Usted cree que la propia sociedad también pone esa barrera y ese...?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, es que la sociedad nos obliga a autolimitarnos, a autolimitarnos.

Ya la gente está muy informada, hay mucha consciencia ciudadana. Por ejemplo, cuando Claudio dice: 'Aténganse a las consecuencias los que están apoyando la transformación, porque no les va a ir bien', palabras más palabras menos, empiezan en las redes sociales a decirle: '¿Qué te pasa?, eso es autoritarismo y, si se quiere, fascismo' y él tiene que retractarse.

Claro, dice: 'Soy demócrata'. Ando buscando al tonto que se lo crea, pero eso es otro asunto.

No hay, la verdad, ningún riesgo de nada en el país, está muy bien el debate y hay que seguir.

Ahora estaba yo viendo en las redes de que se está organizando... Dice Quadri que no estudió en la UNAM, pero que, si convocan a una marcha los de la UNAM, que se sienten ofendidos porque dije que se había rechazado la UNAM, además lo sostengo, claro que se rechazó la UNAM en el periodo neoliberal, porque no dijeron nada durante el saqueo más grande en la historia de México. Nada.

También ayúdenme a encontrar los libros de la UNAM durante el periodo neoliberal cuestionando la corrupción que imperó en los 36 años, a ver cuántos tratados, libros, ensayos sobre la corrupción, cuántos tratados, libros, ensayos sobre la entrega de bienes de la nación a particulares en el gobierno de Salinas. No van a

encontrar muchos porque Salinas los cooptó a todos los intelectuales y académicos; o no a todos, a la mayoría. No hay nada.

Entonces, están diciendo: 'Bueno, nos ofende el presidente, vamos a marchar en contra del presidente'. Yo diría: Ojalá lo hagan, aunque sea para marchar en contra de nosotros, pero que hagan algo.

El conservadurismo genera una especie de tiricia política.

INTERLOCUTOR: Quadri dice que, si es contra usted, él se apunta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Claro, sí, que hagan algo, porque se aburguesaron. A lo mejor no tiene que ver con los médicos, tiene que ver más con la ciencia social, pero ciencia política, sociología, economía, filosofía, derecho, silencio.

¿Dónde estaban cuando entregaron concesiones mineras por 120 millones de hectáreas, el 60 por ciento del territorio nacional? Eso ni siquiera lo sabe la gente, llegaron al extremo de entregar el 70, el 80 por ciento del territorio de Sonora o de Chihuahua, y el propietario de la tierra, el ejidatario, el comunero, ni siquiera sabía que ya lo que estaba debajo de sus tierras ya había sido concesionado.

Entonces, es bueno el debate, porque este grupo que se sentían los dueños de México, pues quieren seguir con la misma política, quieren regresar. Yo quiero que regresen, pero lo que se robaron. Y por eso es la campaña.

¿Nosotros qué planteamos?

Va a haber una revocación de mandato. Las políticas que estamos aplicando fueron las propusimos en campaña y no sólo en esta campaña, desde hace tiempo venimos diciendo: El principal problema de México es la corrupción, y no tengo duda de que nada dañó más a México que la deshonestidad de los gobernantes, que esa es la causa principal de la desigualdad económica y social, y es la causa principal de la violencia: la corrupción.

Entonces dijimos: Vamos a desterrar la corrupción del país de arriba para abajo, y es lo que estamos haciendo. Si hubiésemos dicho otra cosa entonces podrían decir: 'No hablaron de este tema, están gobernando de otra manera, es Venezuela', o todo esto que manejan en la guerra sucia.

Entonces, nosotros vamos a continuar con esta política. Y es muy bueno el debate, muy bueno.

Y decía, presentamos una reforma constitucional, que ojalá no la vayan a declarar inconstitucional, para que se pueda aplicar el método de la revocación del mandato, que es democracia participativa, es la esencia del artículo 39 de la Constitución. El pueblo tiene en todo momento el derecho de cambiar la forma de su gobierno, el pueblo pone, el pueblo quita; entonces, en marzo se le va a preguntar a la gente, a todos, va a haber una boleta: ¿Quieres que continúe el presidente o que renuncie? Es sí o no.

Si dicen 'no', me voy, porque no es sólo que no se acepta a mi persona, lo que represento, sino es: no se acepta el proyecto, quieren que siga lo de antes. Entonces, me voy.

Pero esto es legal, pacífico, los ciudadanos van a participar, todos, y aunque no se llegue al 40 por ciento de votación, porque van a bloquear para que la gente no participe y no se alcance el 40 por ciento, ya lo están planteando, dicen: 'Nos estamos preparando para el 24', pero ¿por qué hasta el 24?, ¿por qué no en marzo?, pero si no se acepta, digo, si no se llega al 40 de participación, que yo espero que sí vamos a llegar, porque la gente tiene que participar. Incluso estoy viendo que hay pleitos entre ellos, ya se están dividiendo, porque hay un señor ahí muy apasionado que dice: '¿Para qué esperamos?, ¿por qué hablar del 24? -no, ya en marzo'.

Entonces, yo espero que sí se llegue al 40 por ciento de participación para que la consulta sea vinculatoria, legal completamente; pero si no se llega al 40 y yo pierdo, me voy, porque yo no voy a estar aquí si no tengo el apoyo de la gente, no voy a estar aquí de florero, de adorno.

No se puede gobernar un país, transformarlo, si no se tiene autoridad moral y no se tiene autoridad política. Decía Juárez: 'Con el pueblo, todo; sin el pueblo, nada', y no estoy dispuesto a pasar a la historia como un presidente mediocre, no.

Nosotros vamos a transformar y no vamos a dar ni un paso atrás, y pacíficamente; no hace falta la violencia.

En marzo a votar, todos. ¿Para qué van a estar insultando? Hay que salir como ciudadanos, todos, a participar, decir: 'No estoy de acuerdo, sí estoy de acuerdo', eso es lo mejor.

Acerca de mi seguridad, no tengo problema, el que está luchando por la justicia no tiene nada que temer; además, la gente está muy contenta, es muy fraterna, me cuida, me respeta, me quiere, como yo los quiero a ellos.

INTERLOCUTOR: Segunda pregunta, presidente, en el tema internacional, bueno, ya vimos, incluso se está difundiendo más, un sondeo, una encuesta a nivel internacional donde usted tiene el segundo lugar de respaldo, de reconocimiento de países a nivel, digo, en el mundo pues, los que son medibles o los que están en este documento.

Otro es el reconocimiento, que yo también veía el día de ayer, respecto a la aplicación de las vacunas, que también están dentro de los primeros lugares.

Usted va como un presidente fuerte, con números muy positivos, estos son dos ejemplos solamente que pongo, a las Naciones Unidas.

Hace unos días, y esta es mi pregunta, un experto de Bloomberg generó controversia porque dijo: 'México es la próxima Dinamarca', y es parte de un debate también en el tema de cómo va México. Bueno, ya sabemos lo que se ha planteado aquí en la mañana.

Pero es curioso este tipo de expresiones cuando vienen de analistas, incluso de fuera, no estamos hablando de un analista del país, digo, en términos de, si se quiere, la objetividad, de cómo observar la economía mexicana, cómo observar algunos elementos clave que ahorita frente a la pandemia es la vacunación.

¿Usted qué opinaría respecto a lo que dice este experto? ¿es así como usted también lo está viendo, como lo refleja él, como lo expresa él en este análisis?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues no conozco el análisis, pero yo sí tengo como ideal, si hay que tomar ejemplos de otros países, un buen ejemplo es de Dinamarca.

¿Qué pasa ahí, por ejemplo?

No hay corrupción, pero, además, aunque parezca increíble, la gente no sabe de corrupción. Cuando uno platica con un danés y le dice de que en México el problema es la corrupción, les cuesta trabajo, mucho trabajo entenderlo, internalizarlo, comprenderlo, porque es una cultura completamente distinta en ese sentido.

Entonces, no hay corrupción y por lo mismo, por lo mismo no hay pobreza. Por eso sí es mi modelo a seguir en lo que tiene que ver con un país extranjero y con el Estado de bienestar. En Dinamarca, en Noruega, en Suecia existe el Estado de bienestar, muy contrario a lo que fue la política neoliberal, a la forma en cómo nos engañaron, manipularon a muchísima gente, bueno, el querer cobrar cuotas en la UNAM, la privatización de la educación.

En estos países nórdicos la educación es gratuita, la salud es gratuita, la seguridad social se llega a una determinada edad y ya se tiene una pensión, se haya trabajado en una empresa o no. Eso es Estado de bienestar, es exactamente lo opuesto al neoliberalismo, que es privatizarlo todo, privatizar la educación, lo que hicieron.

Yo fui jefe de Gobierno aquí, en esta ciudad, y llego a gobernar y tenían 25 años de no crear una nueva universidad pública, 25 años, hasta que creamos la Universidad de la Ciudad de México. Todo el periodo neoliberal era no invertir en educación pública.

El caso de la medicina, aquí están los médicos, México no tiene los médicos que necesita.

INTERVENCIÓN: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Aquí nos lo va a informar Hugo o el doctor Alcocer.

Tenemos un déficit de médicos porque se rechazaba a los que querían estudiar medicina con la mentira, con el pretexto, de que no pasaban el examen de admisión y empezaron a lavarle el cerebro a muchos sobre la calidad de la enseñanza. Claro que es importante la excelencia educativa, pero eso lo usaron para justificar el que se dejara de invertir en la educación pública y que estudiara el que tuviese para pagar escuelas privadas. Por eso se rechazaban a tantos estudiantes, no sólo de medicina, de todas las carreras.

¿Y qué sucedió?

Creció la matrícula de las universidades privadas como nunca en el periodo neoliberal; pero llegó un momento en que se estancó, ¿por qué? Porque ¿cómo va a estudiar una carrera, ¿cómo va a terminar una licenciatura un hijo de campesino, de obrero, en una escuela privada? Por baja que sea la colegiatura, son cuatro, cinco mil pesos al mes. ¿De dónde lo va a sacar?

Entonces, querían convertir la salud y la educación en un privilegio, cuando la educación y la salud son un derecho del pueblo.

Bueno, pero el fracaso mayor, además el daño que causa, está en el hecho de que no tenemos los médicos que necesitamos, y ya no hablemos de especialistas. Tenemos déficit de médicos generales y de especialistas.

Me toca ir en una gira a Yucatán a los hospitales, no de salud, del IMSS-Bienestar, que están mejores, porque siempre el médico, la enfermera, el trabajador de salud busca también su seguridad y prefieren el Seguro que el Issste o que la Secretaría de Salud. Me toca ir a una gira. Tres, que no sé cómo se quedaron los hospitales del IMSS-Coplamar, porque todo lo descentralizaron y lo destruyeron, todo el sistema de salud, dejaron la Secretaría de Salud como un cascarón, la Secretaría de Salud dedicada a lo normativo y a mandarles dinero a los estados, y creo que con manejo directo de 10 hospitales.

¿Cuántos hospitales en el país directos de la secretaría?

JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI): Veintisiete, los institutos nacionales y los que...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Cuántos?

JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR: Veintisiete.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Veintisiete, eso era todo lo que dejaron. Bueno, quedó el sistema que se creó hace 40 años, IMSS-Coplamar y luego IMSS-Solidaridad y fue cambiando y ahora es IMSS-Bienestar, lo dejaron y funciona bien, o menos mal.

Y me toca ir a ver los 80 hospitales del IMSS-Bienestar que están en las zonas más apartadas y recuerdo que me toca ir o visito los tres que hay en Yucatán, los tres hospitales, y en los tres sin pediatra, no hay especialistas. Esos son los saldos, eso es lo que nos dejó la política neoliberal.

Entonces, tenemos ahora que formar especialistas. Ahora es el doble de becas para que se formen más especialistas y estamos también en condiciones de que se vayan a formar al extranjero. Pero necesitamos médicos y necesitamos especialistas.

Pero es bueno el tema. Y a ver si alguien puede contestar sobre el déficit.

JORGE ALCOCER VARELA: Con mucho gusto, señor presidente.

Como ustedes saben, y esto ya tiene dos años, anunciamos un estudio integral sobre el déficit de profesionales de la salud, médicos generales en aquel entonces, y sigue vigente esta necesidad, se requerían cerca de 140 mil médicos generales para cubrir los lineamientos, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

Y en cuanto a los médicos especialistas, que también es un déficit que, como ya señala el señor presidente, fue una herencia progresiva durante muchas décadas y de la cual yo por edad estoy consciente de ello, no se podían formar los especialistas y rebasaba esto los 30 mil médicos especialistas que se requerían para ese momento, antes de la pandemia. Desde luego, con la pandemia surgieron otras especialidades que también han sido abandonadas.

Pero el punto también es de las enfermeras, las enfermeras es todavía un déficit mayor, este gremio de enfermería requiere de 300 mil personas dedicadas, integradas, a esta atención.

Entonces, se ha tomado la decisión y tenemos cubierto, vamos en este próximo año hacia cubrir la mitad de las necesidades de especialistas en todo el país.

Y, por ejemplo, de acuerdo a las modificaciones de la Enarm, cuya ficha, o más que ficha, su aceptación durante varias décadas de este programa de búsqueda de especialistas, pues se ha sustentado tan sólo en cuestiones económicas y en cuestiones de formación de los centros donde se podían formar estos pacientes, todavía lo tenemos.

El primero año se superó, se duplicó el número de aceptados por la Enarm, estamos hablando de 40 mil médicos, y en esta ocasión lo vamos a refrendar junto con lo ya señalado de especialistas en el extranjero, que también tuvieron el año pasado, por cierto, una disminución de esas posibilidades.

Porque no es sólo tener a los médicos generales, hay que tenerlos de calidad y desde luego con actualización constante, pero con una idea de que se atienda la atención primaria de la salud donde los médicos generales son centrales, no los únicos, y que progresivamente las especialidades se vayan sumando.

Por ejemplo, y termino con ello, en el cáncer, que tanta necesidad y tanta atención ha tenido, tenemos estados donde hay 1.2 médicos especialistas en cáncer, y no los subespecialistas, no estoy dividiendo entre cirujanos, entre radiólogos, oncólogos y entre desde luego entre médicos especialistas tan sólo clínicamente. En el caso del cáncer tenemos estados que son de los avanzados del centro del país con 1.2, 1.5, máximo dos médicos especialistas de esta área por 100 mil habitantes y, sin embargo, tenemos que algunos cuentan en otros países con cinco o seis con la misma cifra de habitantes.

Entonces, tenemos superación en términos muy generales encaminados, al cabo de estos tres años de gobierno, acercándonos al 40, 50 por ciento de mayor número de médicos especialistas y menos, pero también de enfermeras, y el

panorama es incrementarlo todavía más puesto que no sólo es, de hecho, no es el problema financiero, no es falta de presupuesto, sino falta de los centros de formación de estos especialistas.

Dos de los hoy galardonados han sufrido parte de esto, cuando no tienen a qué residentes recibir en el número que podría cada una de las instituciones estar teniendo porque no hay el cupo, porque no hay los profesores y desde luego no hay la dirección o no había la dirección política para hacerlo.

Este es el panorama, aún en rezago, pero estamos conscientes de que con estas estrategias vamos a dejar en los próximos tres años ya una base sustancial que cubra la mayor parte de las especialidades y, repito, de los trabajadores de la salud, incluyendo desde luego a las enfermeras.

Muchas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues eso es. Sí es importante el debate, nada más tranquilos, serenos.

INTERLOCUTOR: Rapidísimo, presidente, por último, en la zona de Akumal, Tulum, Playa del Carmen, Cancún, Riviera Maya, hay pobladores que están resintiendo mucho más la violencia. Ya no voy a enlistar lo que ya sabemos y lo que incluso aquí se ha expuesto ante usted el día de ayer, de los hechos violentos que ha habido.

Ellos comentan, y así se lo digo, que tiene poco que enviaron a la Guardia Nacional y había, según esto, según los datos que ellos nos dan, que habían mandado aproximadamente 400 elementos. Han ido bajando porque los tienen que estar movilizándolo a otros puntos, de acuerdo obviamente a la operatividad misma de la Guardia Nacional. Ellos dicen que cuando estuvo la Guardia Nacional, que mejoró bastante, que sí hubo números positivos, bueno, no nada más números positivos, sino en su vida diaria.

Esta zona, bueno, es de las máximas zonas turísticas, de ingresos del país, etcétera, pero ha bajado, ellos dicen incluso a menos de 50.

¿Ahí cuál es la situación? Si se está reconsiderando reforzar nuevamente con la Guardia Nacional, pero para que ya vaya quedando permanentemente un número de elementos e incluso de los cuarteles que usted ha estado inaugurando, abriendo ya en el país. ¿Cuál es la estrategia concreta?, porque ahí dicen, les urge nuevamente la Guardia Nacional en cuestión de refuerzo, porque sigue estando, pero ya en números ínfimos.

Presidente, sería lo último y le agradezco la respuesta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hace unos días tratamos este asunto en el Gabinete de Seguridad, lo tiene fresco el general Sandoval, él nos puede informar sobre cómo vamos a reforzar Tulum

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ: Con su permiso, señor presidente.

Ahí en Tulum hace algunos meses se había establecido una operación para atender un caso específico. Con la situación que se fue presentando se analizó cuál era la condición, la presencia de delincuencia.

Se tenían o se implementó una nueva operación con aproximadamente 250 elementos y se va a incrementar hasta llegar a 400, 450. Adicionalmente, se está viendo un plan para precisamente incrementar efectivos, la presencia de la Guardia en esa parte.

Ya contamos con instalaciones de la Guardia, pero también tenemos instalaciones del Ejército que pueden ser empleadas para alojar a los efectivos que se tienen de la Guardia Nacional.

De tal manera que se atenderá ahorita de manera muy puntual la situación de Tulum, pero también de toda el área desde Cancún, toda la Riviera Maya. Se va a utilizar, como ya mencioné, instalaciones del Ejército y las instalaciones de la Guardia para esa presencia, de tal manera que la podamos atender de manera integral y haya los efectivos suficientes para reducir los índices de violencia aún más de lo que ya se ha establecido.

Yo creo que la próxima semana estaremos en el... Ahorita ya están, en Tulum ya están los 450 hombres, ya se establecieron, ayer se dieron los movimientos para poder tener ahí Ejército y Guardia Nacional y Marina, las tres fuerzas están actuando ahí, pero la próxima semana ya tendremos el siguiente plan para cubrir todo, todo lo que es esa parte importante de nuestro país.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos con las mujeres, dos compañeras.

PREGUNTA: Gracias, presidente.

Dalila Escobar, de A tiempo.tv.

Preguntarle sobre una situación que sucedió este fin de semana durante su gira por Guerrero. Bueno, sabemos que estuvo en la zona de La Montaña y después terminó en Acapulco.

Sin embargo, en la zona de La Montaña nosotros, que tuvimos un tanto de acceso, pudimos platicar con algunas mujeres, o con la mayoría a las que les preguntábamos, reconocían el tema de, sí, la venta de niñas en esta región.

De hecho, bueno, hablaban de algunos testimonios en los que, en efecto, lo decían así, tal cual: 'Aquí las mujeres están entre 100 y 120 mil pesos aproximadamente para ofrecerlas en matrimonio y desde los 11 a los 15 años'. Usted mencionaba que era un tema al que bueno, pues no iba.

Y, bueno, también algunas de las situaciones, algunas de las opiniones que se han dado es entorno a que insistir que hablar de este tema es una especie de atentado, bueno, es como atentar contra la idea de los usos y costumbres -que es totalmente distinto y que son por supuesto vastísimos estos usos y costumbres, son necesarios y son a final de cuentas el origen- es una forma de generar un tabú para que se denuncien estos tipos de casos.

Sabemos incluso de un último que se denunció, se hizo público porque la menor de edad y la abuelita, bueno, las familiares, fueron las que denunciaron este abuso sexual del que fue víctima esta niña y lo que sucedió a cambio fue encarcelamiento, lesiones. Y reconocen que sí hay este tipo de práctica.

Preguntarle, en ese sentido: ¿por qué no mejor hablar del tema cómo es? No es que se señala a los usos y costumbres, se señala el delito que se comete, que es a final de cuentas trata. Usted incluso hacía una asociación con el tema de la prostitución y en este caso los acuerdos se dan entre las propias familias.

Preguntarle en este sentido, ¿por qué no, sí atender este asunto? que es grave y se presenta, como ha mencionado usted, en muchos sectores de la sociedad, claro, pero si ya se conoce que en uno de ellos es, por ejemplo, la región de La Montaña, porque hay denuncias, ¿por qué no atender este caso ahora que fue?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, yo lo que expresé es de que en los pueblos indígenas hay una gran reserva de valores culturales, morales, espirituales y que es la cultura la que nos ha salvado siempre.

No creo que haya descomposición social donde hay cultura y en las comunidades indígenas hay mucha cultura, en Oaxaca, en Guerrero, son de los pueblos con más cultura en el mundo.

Entonces, lo de la trata o la prostitución infantil no es la generalidad de lo que sucede en las comunidades, como a veces se presenta en los medios de información. Entonces, 'en La Montaña de Guerrero, ahí se venden las niñas'. No, puede ser la excepción, pero no la regla, porque hay muchos valores en los pueblos.

Entonces, yo conozco la vida de las comunidades indígenas desde hace años y hay muchísimos más valores que en otros estratos o sectores de la población.

Entonces, cuando voy a Metlatónoc y me preguntan ustedes '¿viene a ver lo de las niñas que las venden?' No, no vengo a eso, vengo a ver cómo vamos con los Programas de Bienestar y cómo se está avanzando para que los jóvenes tengan opciones de estudio, de trabajo, que los campesinos tengan apoyos, que haya bienestar. Entonces, ese fue mi comentario y eso es lo que sostengo.

Es que hay una tendencia muy clasista y racista de acusar de todos los males a los pobres. Ya hablábamos cómo en la nota roja, pero desde hace tiempo, los apodos de los delincuentes, que 'la Chancla', que 'el Sapo', que 'el Toloque', hoy -ya no me acuerdo- nos dieron a conocer el apodo de un delincuente, 'la Rana'.

INTERVENCIÓN: 'El Jaguar'.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, 'el Jaguar' ese sí, se detuvo a uno que se llama 'el Jaguar' en Chihuahua, pero a los delincuentes de cuello blanco no se les apoda así, ni siquiera pierden su respetabilidad, y ese es el peor de los males.

Es de dominio público que hay delincuentes de cuello blanco que le roban al erario 10 mil millones de pesos o 20 mil millones de pesos y siguen siendo respetados. Se estaba queriendo establecer eso de que valía el que tenía y hasta se les aconsejaba a los hijos: 'Estudia para que cuando seas grande seas como don Fulano, un reverendo ladrón.'

Entonces, eso es lo que tiene que ir cambiando.

INTERLOCUTORA: Presidente, pero no es que se hable como tal, mal de los pueblos indígenas, se habla mal de esta comisión de delitos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, sí.

INTERLOCUTORA: Que se expresa y se ha declarado...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Claro y hay que seguirlo combatiendo, pero yo le puedo decir que hay más valores en las comunidades indígenas, donde hay culturas, que en otros sitios donde ya no existe vida comunitaria.

Aquí en la Ciudad de México hay menos delitos por habitantes en Milpa Alta que en la Roma o en la Cuauhtémoc, para hablar de una delegación, que ahora se llaman alcaldías, ¿por qué?, porque en Milpa Alta hay vida comunitaria, hay cultura y acá ya en la Cuauhtémoc ya hay más descomposición social, hay más desintegración de las familias, ya los hijos no tienen tutelaje.

Entonces, no hay que equivocarse y estar pensando de que estos males, que además deben de combatirse, que no deben de permitirse, sólo se dan en las comunidades indígenas.

En las comunidades indígenas hasta hace relativamente poco no existía ni siquiera... Así como hablaba yo de Dinamarca, así eran las comunidades indígenas, no sabían qué era el robo en las comunidades indígenas de México.

Cosechaban su maíz y lo guardaban en un troje y lo dejaban en el campo, ahí, y nadie lo tocaba, nadie se robaba lo que era el fruto del trabajo de otro compañero, no existía eso. Es muy interesante el tema.

Ahora estaba yo viendo una entrevista que le hicieron creo que, a una delegada o alcaldesa, alcaldesa aquí en la Ciudad de México en donde habla de que ella está en contra de los pobres. A ver si la encuentran. Porque esto es lo que está saliendo, esto existía. Sí hay algo, ¿verdad?

INTERLOCUTORA: De la delegación Cuauhtémoc.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, la de Cuauhtémoc.

¿Qué dijo? A ver, ¿por qué no lo pones? Es importante.

Es que todo esto no es nuevo, esto ha existido, esto es parte del pensamiento conservador, pero estaba soterrado, estaba cubierto, porque la doctrina verdadera de los conservadores es la hipocresía.

Entonces, todo esto se ocultaba, el racismo, el clasismo y ahora está saliendo.

INTERLOCUTORA: Presidente, pero yo quiero preguntarle si justo para preservar estos valores tan importantes en las comunidades indígenas y sabiendo de casos

que se dan en este sentido, ¿por qué, si va a La Montaña, no atender este tema?, ¿no merece la misma importancia que el resto?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que estoy atendiendo lo general, lo que estoy atendiendo es fortalecer lo comunitario, el que se reconozca la importancia que tienen las comunidades.

Los pueblos indígenas, en el caso de La Montaña, -no me gusta la palabra, pero la voy a usar- están empoderados ahora con la Cuarta Transformación, nunca habían sentido tan cerca de un gobierno y el gobierno es suyo. Estos temas no se trataban.

Un presidente recientemente llegó a decir que la corrupción era parte de la cultura del pueblo de México, no estoy inventando nada, y no fue en el siglo pasado, textual, 'la corrupción es parte de la cultura del pueblo de México', eso dijo. Y la verdad no es que sea mala gente, es que es un pensamiento, es una especie de enajenación.

INTERLOCUTORA: Pero justo por el cambio que ellos pretenden ver es precisamente también tratar este tema, son justo las mujeres las que ya están hablando de este asunto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah no, qué bien que se trate.

INTERLOCUTORA: Decían, por ejemplo, en los 90 las mujeres valían dos mil, ahora ha incrementado lamentablemente el costo. Y se habla también de un asunto de esclavitud, son...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, y hay que seguir denunciándolo y no permitirlo, no permitirlo. Y no puedo hablar más, por respeto, pero ya dije algo, la prostitución, que se debe de condenar, se da de arriba abajo, hay...

INTERLOCUTORA: Y además estamos hablando de menores de edad y son vendidas por sus propios padres.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, sí, y hay cosas terribles que los medios ocultan.

INTERLOCUTORA: ¿Cómo qué, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ahí se lo dejo de tarea, sobre prostitución de las élites.

INTERLOCUTORA: Las redes que se arman para traer a mujeres incluso de otros países.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ahí se lo dejo de consulta, digo, de tarea para que... Hay que plantear las cosas en términos generales.

¿Está lo del...? Pero todo esto es bueno que salga porque, la verdad, están mostrando el cobre. Y a mí lo que más molesta de esto es la hipocresía.

A veces me decían: 'Oiga, ¿y quiénes le parece peor, fulano de tal, un político de esos corruptos, cínicos, u otro fulano, otro político de esos hipócritas?' Y le digo: Me quedo con el cínico.

Ahora se juntaron, pero antes era: corruptos cínicos, unos ¿no?, que decían y llegó a decir un gran dirigente de esos tiempos 'Soy charro y qué', no se daban baños de pureza.

Y los otros, corruptos hipócritas.

Claro que no me quedo con ninguno de los dos, pero si me dan a escoger y me la ponen así, ya difícil, y me exigen que me defina, me quedo con los corruptos cínicos, porque estos mojigatos hipócritas me molestan más.

Además, engañaron mucho. Van a los templos, van a la iglesia, confiesan, comulgan dejan el marcador en cero, vuelven a pecar saliendo de la iglesia, toda la semana, vuelven el domingo otra vez a confesar y a comulgar para dejar el marcador en cero, y así se la llevan.

INTERLOCUTORA: Aunque en este caso son las propias víctimas las que están denunciando, ya si hay quien se cuelgue de eso ya es otra cosa.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, sí y todas las denuncias que haya sobre estos casos tienen que ser atendidas y se tienen que castigar.

Pero miren, esto es. Y miren quién está ahí, yo no sabía que el entrevistador... Sí, a ver.

(INICIA VIDEO)

SANDRA CUEVAS NIEVES, ALCALDESA DE CUAHTÉMOC: Incluso de la industria restaurantera van a tener acompañamiento directo de la alcaldesa.

Yo quiero y le apuesto a una economía de ricos, no de pobres. A mí no me gustan los pobres. Yo fui pobre y no me gustan los pobres. Y porque quiero a la gente, y se lo he dicho cuando camino por las colonias populares, tan los quiero que no los quiero ver pobres. No les voy a venir a regalar, les voy a dar las herramientas para que crezcan y para que lleguen a donde ustedes deseen. Quiero que a sus hijos les vaya bien, quiero que a las familias les vaya bien.

Y una parte importante son todos aquellos que vienen a invertir, entonces van a tener acompañamiento directo y van a tener todo de mi parte, me refiero a todo lo jurídico, todo lo que se pueda hacer lo vamos a llevar a cabo para que nos vaya bien a todos.

Eso es lo que vamos a hacer.

(FINALIZA VIDEO)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Eso es.

INTERLOCUTORA: Presidente, nada más una segunda y última pregunta, en el tema de Rosario Robles, después de que ya un juez decidiera que no le da prisión domiciliaria ha dado algunas declaraciones a medios a nivel nacional y, bueno, pues en las últimas ha dicho, le ha pedido a usted que hable directamente y que de frente diga qué pendiente tiene con ella, porque en algún momento lo que ella dice es que uno de los problemas que ella considera que tuvo es que ella no aceptó ser una segunda del político, sino tener un propio peso político.

También ha declarado que es presa política, porque le pedían inculpar a ciertos exfuncionarios.

Pero le pide a usted que hable directamente qué es lo que tiene en contra de ella o qué pendiente tiene con ella.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues es sencillo, no tengo nada en contra de ella y es un asunto que atiende la Fiscalía General de la República, no tengo nada en contra de ella, yo no odio a nadie, yo soy feliz y no es mi fuerte la venganza, yo lucho por la justicia.

INTERLOCUTORA: Habla de un trato diferenciado entre ella y otros casos como el caso Lozoya.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No entendí.

INTERLOCUTORA: Habla de un trato diferenciado, por ejemplo, el caso de Lozoya y ella, porque asegura que hay consigna.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pero eso es de la fiscalía, no me corresponde a mí, yo no presenté ninguna denuncia, nada, esta es una cuestión que viene de tiempo atrás, que tiene que ver con una investigación que se hizo precisamente de corrupción en las universidades públicas, se llamó La Estafa Maestra.

Porque en las universidades públicas también hay corrupción y hay cacicazgos, aunque no les guste. El rector... No, no es el rector. El que manda en Guadalajara, en la Universidad de Guadalajara, lleva más de 30 años poniendo y quitando rectores a su antojo, poniendo y quitando, más de 30 años.

O sea, la academia, el alto nivel educativo, el ser licenciado, maestro, doctor, no tiene nada que ver con la corrupción, son cosas distintas.

Aquí se acaba de hablar hoy en la celebración de Valentín Gómez Farías, yo no sabía de sus aportes médicos, pero sí sé que, además de ser doctor, era un liberal excepcional, extraordinario, fue el iniciador, el precursor de las Leyes de Reforma don Valentín Gómez Farías, y fue muy satisfactorio.

Aquí en este edificio estaba el Congreso, que luego se incendió, ya se rehabilitó el Congreso. Por eso, antes de que termine, el Palacio va a convertirse en un museo, va a quedar una parte sólo para la atención a los asuntos públicos, la parte que ya está impactada desde que existía el Estado Mayor Presidencial, que se apoderaron de toda esa parte, pero la parte histórica, lo que es el Patio de Honor, el patio central va a pasar a ser museo, porque ahí está el recinto de lo que era el Congreso donde se aprobó la Constitución de 1857.

Y en el acto solemne de aprobación de la Constitución liberal de 1857 llegó un anciano a formar parte de ese hecho histórico, Valentín Gómez Farías. Digo que era un hombre mayor, porque yo soy, lo he dicho aquí, el presidente electo constitucional de más edad en toda la historia. Siempre se hablaba de don Adolfo Ruiz Cortines, pero no, yo llegué a la Presidencia cinco años después que los que tenía cumplidos don Adolfo.

Sin embargo, Valentín Gómez Farías fue presidente, nada más que por un periodo, porque era vicepresidente, se ausentó el presidente y él fue presidente y él sí tenía más edad que yo como presidente, pero no fue presidente electo, fue sustituto o interino, don Valentín Gómez Farías.

Entonces, es muy importante, mucho muy importante el que tengamos en cuenta la trascendencia histórica de los médicos.

Fíjense, esto es siglo XIX. Y siglo XX, para los médicos, Belisario Domínguez, otro médico y en los últimos tiempos también médicos importantes, doctor Chávez y otros médicos mucho muy importantes.

Entonces, así vamos a terminar recordándolos a ellos.

Esta conferencia, ya se nos pasó el tiempo. Mañana, mañana. Quedó una compañera pendiente, quedó una compañera pendiente nada más.

PREGUNTA: (inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Aquí con Jesús, aquí con Jesús.

Mañana nos vemos.

Felicidades a los médicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Vacunan en primer día a 60% de niños con comorbilidades. Fueron rechazados entre 30 y 40% por no presentar enfermedades de riesgo

26 de octubre de 2021, p. 35

Mientras decenas de niños enfermos fueron vacunados contra el Covid-19 en la Ciudad de México, cerca de 40 por ciento de quienes acudieron a inmunizarse fueron rechazados porque sus diagnósticos no fueron considerados de riesgo.

Ayer empezó la jornada de vacunación para niños con comorbilidades en el Cencis Marina y la biblioteca Vasconcelos, a donde acudieron padres de familia con sus hijos que padecen enfermedades como cáncer, daño neurológico, obesidad, diabetes o diversos síndromes.

El único requisito para acceder a la primera dosis de la vacuna Pfizer era comprobar que sus hijos estaban enfermos.

Una vez pasado el filtro, los pequeños ingresaron al lugar, que fue dividido en varias zonas. Por ejemplo, dos células vacunadoras fueron destinadas exclusivamente para niños con comorbilidades muy graves como Parkinson; e incluso se aplicaron medidas para separar de la multitud a los que padecían autismo. A lo largo de la jornada se escucharon gritos de niños que tenían miedo a ser inyectados.

Pese a las indicaciones de las autoridades sanitarias, hubo padres que llevaron a sus hijos con padecimientos que no son considerados de riesgo inmunológico, como rinitis o dermatitis.

En entrevista, la directora de la jurisdicción sanitaria Cuauhtémoc, Sandrín Rivera, reportó que habían rechazado entre 30 y 40 por ciento de los niños que no cumplieron con los requisitos para ser vacunados.

“Hay cierta inconformidad de los papás cuando no se cumplen los criterios de vacunación, y es importante que se tenga conciencia de que son precisos y están publicados cuáles son los diagnósticos que se están contemplando para acceder a la vacuna, (...). Somos muy exigentes en cuanto a los diagnósticos”, puntualizó Rivera, quien exhortó a los padres a presentar los documentos firmados por un médico con cédula profesional.

Entre los vacunados se encontraba Adrián Briones, de siete años, quien padece neurodegeneración muscular que la mantiene en una silla de ruedas. Al salir de la biblioteca Vasconcelos su madre, Nora Alonso, explicó que sentía tranquilidad de que su niña recibiera la vacuna, pues es importante para evitar complicaciones graves en caso de contagiarse de coronavirus.

También fue el caso de Honorina Pablo, quien llevó a su hija Angélica, que padece síndrome de Down, explicó que se siente más segura para que su pequeña retome sus clases presenciales.

La secretaria de Salud, Oliva López, y autoridades de la dependencia, rindieron un homenaje con varios minutos de aplausos a los profesionales de la salud en primera línea que fallecieron durante la pandemia de Covid-19.

En la celebración del Día del Médico, la funcionaria entregó 52 reconocimientos a médicos, uno por cada hospital y por cada jurisdicción sanitaria. En ese acto presencial se reconoció a los 10 mil 487 doctores que pertenecen al sistema de salud local, por laborar de manera “incansable” con vocación de servicio, disposición, sensibilidad y compromiso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Coneval pide elevar gasto en salud para zonas rurales

Enrique Méndez

26 de octubre de 2021

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) recomendó a la Cámara de Diputados aumentar el gasto en infraestructura médica y atención a la pandemia por Covid a nivel rural.

Durante el análisis del presupuesto para 2022, José Nabor Cruz, secretario ejecutivo del Coneval, expresó que además de eficiencia en el gasto en ese rubro, se necesita dar certeza sobre las fuentes de financiamiento. La pandemia sigue afectando en el ámbito rural y se requiere de mayor esfuerzo presupuestario en el fortalecimiento de servicios médicos, indicó.

Asimismo, la Secretaría de Salud informó que si bien el monto para el sector en 2022 será de 192 mil 368.2 millones de pesos, esto es 46 mil 953.8 millones más, 32.3 por ciento más que el gasto de este año, casi todo ese incremento se destinará a compras de vacunas contra el Covid-19 y a contratación de personal médico.

Marco Vinicio Gallardo, titular de la unidad de administración y finanzas de la Secretaría de Salud, dijo que, del gasto anual, 26 mil 500 millones de pesos serán para adquirir biológicos contra el Covid-19 y, asimismo, 11 mil 584.1 millones de pesos se prevé sean destinados a contratación de personal médico eventual en el Instituto de Salud para el Bienestar y de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Ayer, durante el análisis del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 en materia social, convocado por la Comisión de Presupuesto, la organización Save the Children planteó que, además de garantizar también el esquema básico de vacunas, se asegure la inoculación contra el Covid a niños y adolescentes.

También, en la revisión del proyecto de gasto a que citó la Comisión de Diversidad, su presidenta, Salma Luévano (Morena), lamentó que se mantienen vacíos presupuestales y se invisibiliza a la comunidad LGBT.

La legisladora resaltó que existe una ausencia de datos, cifras, control, informes de valores y gastos necesarios para la atención adecuada de la comunidad LGBT, porque el presupuesto para este sector se incluye en el Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación, que abarca a grupos vulnerables y no sólo a la comunidad de la diversidad.

La presidenta de la Comisión de Vivienda, Lilia Aguilar Gil (PT), resaltó que el gasto en desarrollo social alcanza 64 por ciento del presupuesto porque incluye programas en protección social y al ambiente, la educación, recreación, cultura, salud, vivienda y servicios a la comunidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Fitch Solutions: La manufactura de dispositivos médicos no sólo goza de buena salud en México, sino que anualmente se prevé que tenga un alza anual del 8.9%

Silvia Olvera

26 de octubre, 2021

El sector de manufactura de dispositivos médicos no sólo goza de buena salud en México, sino que anualmente se prevé que tenga un alza anual del 8.9 por ciento, para llegar al 2025 con un valor de mercado de 8 mil 354 millones de dólares, de acuerdo con Fitch Solutions.

Esto se debe a su fortaleza manufacturera y exportadora, al mercado estadounidense y a algunos requisitos que se flexibilizaron ante autoridades sanitarias en México, como la eliminación de la obligación de traducir documentos al español por la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios, que ya los aceptará en inglés.

También los cambios aplicados al proceso de renovación de registros, que elimina la necesidad de renovaciones adicionales.

En el 2020, el valor de mercado fue de 5 mil 462 millones de dólares y para el cierre de este año podría alcanzar los 6 mil 168 millones, reveló la firma.

Por separado, Carlos Alejandro Salazar Gaytán, presidente de la Asociación Nacional de Proveedores para la Salud, dijo que, durante la pandemia, muchos tratamientos quedaron pendientes, por lo que el mercado de dispositivos necesarios para casos que no tienen nada que ver con el Covid-19 se está reactivando fuertemente.

"En la industria de dispositivos médicos hay equipamiento médico, de soporte de vida, de diagnóstico, inclusive de equipo de laboratorio, de material de curación, instrumental, mobiliario, implantes, insumos de uso odontológico, productos higiénicos y ropa médica", indicó.

"Hasta llegar a la gama de dispositivos de alta tecnología donde están diferentes aplicaciones, software tecnológico que se desarrolla a favor de la industria".

Salazar Gaytán mencionó que es un buen momento para que el País siga atrayendo inversión, por la guerra de Estados Unidos con China y la relocalización que buscan diversas empresas.

Fitch Solutions agregó que el mercado de dispositivos médicos de México se beneficiará de una mejora en las relaciones con Estados Unidos, aunque se mantendrán algunas tensiones que contribuirán a la incertidumbre de los inversionistas, como ha sucedido con las proyecciones para otros sectores.

"Una serie de áreas pueden producir tensiones entre los dos países, incluida la política energética nacionalista de México, la cooperación en materia de seguridad y la aceptación de México de los Gobiernos de izquierda en América Latina", describió la firma.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

UNAM: pese a que en México hay más de 70 millones de personas vacunadas contra Covid, 5 estados, como Chiapas y Puebla, se rezagan en cobertura

Natalia Vitela

26 de octubre, 2021

Con poco más de 70 millones de personas vacunadas contra Covid-19 y cerca del 80 por ciento de adultos con al menos una aplicación, el avance de la estrategia "es muy importante" y coloca a México entre los 10 países con más dosis aplicadas, destacó Mauricio Rodríguez, vocero de la Comisión ante Covid de la UNAM.

Sin embargo, apuntó, la mejor protección se logra con los esquemas completos.

Hasta ahora, 77 por ciento de las personas inmunizadas ha recibido el esquema completo y el resto la primera dosis.

"Ojalá se completen los esquemas ya en los siguientes meses. Para que se pueda pensar ya en quién, cuándo y cómo van a recibir un refuerzo".

Ello antes de que llegue la cuarta ola, que estimó, será "a finales diciembre, principios de enero" y en donde se espera que haya muchos casos porque es mucho más fácil diagnosticarlo, pero menos hospitalizaciones y muertes.

"Sería como la ola estacional de principios de año", calculó.

A una semana de que se cumpla el plazo fijado por la federación para que la totalidad de adultos del País tenga al menos una dosis contra Covid, hay 5 estados,

Chiapas, Puebla, Oaxaca, Guerrero y Veracruz en donde la cobertura va de 52 a 68 por ciento.

Si bien Chiapas es la entidad con menos casos activos, es también la menos vacunada, pues sólo ha cubierto a 52 por ciento de los adultos.

En contraste, Veracruz, con más de 4.6 millones de dosis aplicadas, se coloca como la tercera entidad con más vacunas acumuladas, detrás de Estado de México y la CDMX, pero cubre apenas a 68 por ciento de su población adulta.

De acuerdo con Rodríguez, el avance en el programa de inmunización depende de muchos factores como la disposición de las dosis, pero también de la logística a cargo de los estados.

Para el especialista en salud pública, en México existe una alta aceptación de las vacunas por parte de la población y el discurso antivacunas no está muy consolidado.

Según los datos oficiales, el porcentaje de las personas que ya deberían estar vacunadas y no están va de 18 a 28 por ciento.

Para el vocero Covid de la UNAM, el porcentaje de personal educativo no vacunado, que se estima en 18 por ciento, probablemente se haya vacunado con otro tipo de biológico como parte de su grupo de edad.

En el caso de los adultos mayores rezagados es posible que haya tenido que ver el que no hayan querido o no hayan podido acudir a los centros de vacunación porque están postrados.

Sobre el mayor rezago en la cobertura que existen en entidades señaló que se trata de entidades con poco personal para la aplicación, con población dispersa, lo que retrasa la estrategia.

"Además hay problemas de aceptación local. Se (anteponen) problemas religiosos, de seguridad. Seguramente habrá algunos rincones de algunos estados donde no pueden entrar los equipos de vacunación".

Otras problemáticas son los desastres naturales, como el sismo y las lluvias.

"Guerrero es uno de los estados más bajos, pero también le ha pegado las lluvias muy fuertes y le pegó el sismo que le generó destrucción, el 7 de septiembre".

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La SSA confirmó 2 mil 685 migrantes con Covid en los recientes 15 meses

Ángeles Cruz Martínez

26 de octubre de 2021

Entre las personas migrantes que se encuentran en México, las instancias de salud pública del país han confirmado 2 mil 685 casos de Covid-19, de los cuales 104 fallecieron. De éstos, el mayor número eran personas de origen estadounidense (33) y de Guatemala (10) y destaca que, a pesar de la creciente presencia de haitianos en el país, sólo dos decesos de nacionales de Haití figuran en la estadística de la Secretaría de Salud (SSA).

CDMX, con más casos

Un informe de la dependencia federal de junio de 2020 al 17 de octubre de 2021, indica que la población en movilidad diagnosticada con el virus se ha concentrado en la Ciudad de México (786), Nuevo León (281), Tamaulipas (174), Sonora (135), Chihuahua (122).

Le siguen por número de detecciones: Tabasco (129), Quintana Roo (108), Baja California (109), Querétaro (99), Jalisco (72) y Guanajuato (68 casos).

En el lapso referido, se ha evaluado la salud de 13 mil 835 extranjeros, que han declarado tener síntomas o recibido un diagnóstico de sospecha de tener la infección, pero sólo 19.4 por ciento dio positivo al coronavirus.

En cuanto a los países de origen de los enfermos, destacan Honduras, Estados Unidos y Venezuela. Les siguen Guatemala, Colombia, El Salvador, Cuba, Brasil, Argentina, Ecuador, Perú y España.

Del total, 59 por ciento son hombres y el rango de edad más frecuente es de 30 a 34 años y en mujeres, de 25 a 29.

Sobre el tipo de atención médica que han tenido, el reporte alude que la mayoría (87.4 por ciento) han tenido terapia ambulatoria, mientras 12.6 por ciento, equivalente a 325 personas, fueron hospitalizadas, de ellas 14 de cada 100 han cursado una condición grave, y 81.6 por ciento fueron dados de alta. El informe agrega que 4.6 por ciento de los pacientes hospitalizados padecieron una infección por coronavirus no grave.

Respecto de los 104 decesos registrados en el periodo de análisis, la Ssa notificó que en 26 estados de la República han fallecido migrantes por complicaciones graves de Covid-19, principalmente en Quintana Roo (20), Jalisco (15) y Baja California (11).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Los primeros menores de 12 a 17 años con comorbilidades recibieron una de dos dosis de la vacuna contra Covid-19

Selene Velasco

26 de octubre, 2021

Haber visto a su hijo Emiliano, de 14 años y con una enfermedad degenerativa, cerrando los ojos y quejándose por el dolor de la inyección, a Selene Adriana le causó alivio.

Ese alivio fue compartido por otros familiares como ella que acompañaron a los primeros menores de 12 a 17 años de edad, con comorbilidades, que recibieron una de dos dosis de la vacuna contra Covid-19 en la Ciudad de México.

"Sentí bien, un alivio, porque dices: 'bueno, ya la mayoría de la gente está vacunada ¿y los niños?, ¿qué procede?' A niños les está dando el virus y era nuestro temor. La verdad estamos muy contentos, es un gran alivio para nosotros como padres", dijo Selene Adriana al salir de la Biblioteca Vasconcelos, una de las dos sedes habilitadas.

La residente de la Colonia Guerrero, en Cuauhtémoc llevó a su hijo en carriola y asegura que, si para la sociedad en general la pandemia ha sido difícil, ha sido peor para quienes deben cuidar a personas, niñas, niños y adolescentes, con enfermedades que podrían agravar su salud en caso de contagio de coronavirus.

"El virus realmente no ha terminado y para nosotros como padres es importante que los niños no se enfermen por su discapacidad. Son más cuidados, no salimos de casa para nada, tratamos de tener mucha higiene, bañarlos diario, alimentarlos porque si sus defensas están bajas puede adquirir el Covid".

Laura, quien padece una afección cardiaca llegó acompañada de su mamá a la unidad vacunadora, luego de viajar más de una hora y media desde San Bernabé Oyamel.

"En sí no me dan miedo las agujas, así que mi mamá me dijo: 'ya te van a vacunar' y yo le dije: 'ah, está bien', ahorita me siento bien, nada más siento como el brazo flojo por la vacuna", contó Laura entre risas.

La menor es consciente de su enfermedad y que requiere protección para no enfermar gravemente. Tras su primera dosis, le explicó el personal, deberá recibir su esquema completo en 21 días y hasta entonces su mamá la volverá a inscribir en la escuela.

"La secundaria sólo iba a contar con clases presenciales y yo no iba a poner en riesgo la salud de mi hija y no la inscribí, ahora esperar a que ya tenga sus vacunas para que puedan andar un poco más tranquila".

A ellos se unió Ángel, de 13 años y quien padece asma. Pese a su temor a las inyecciones y el dolor que sintió, después sonreía porque dijo, la vacuna es una protección.

"Es para que, si me llega a dar, que no me dé tan fuerte, así como a otras personas que llegan hasta a fallecer", dijo Ángel.

Hasta el primer corte oficial, de 750 aplicaciones en una sede, se había detectado que un 40 por ciento de los asistentes no podía acreditar alguna comorbilidad de las establecidas por la Federación y debían retirarse sin acceder a la vacuna, lo que causaba molestia.

Al cierre de esta edición, el Gobierno local no había informado el total de dosis aplicadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Al cierre de 2020, 8,320 cadáveres estaban resguardados en Semefos de 24 estados; Veracruz tiene mayor número de cuerpos, según censo

Víctor Osorio

26 de octubre, 2021

Al cierre del año pasado, 8 mil 320 cadáveres y restos humanos se encontraban resguardados en cámaras de frío de los servicios médicos forenses (Semefos) de 24 entidades, de acuerdo con el Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal (CNPJE) 2021.

Veracruz acumuló el mayor número, con 4 mil 100 cuerpos, que ocuparon la totalidad de los espacios disponibles. Le siguieron de lejos Sinaloa, con mil 342, y Nayarit, con 821.

El Inegi indicó que en el caso de Baja California, Guerrero, Jalisco y Sonora se reportó que la función de los servicios periciales y del servicio médico forense no se encontraban a cargo de las fiscalías estatales o bien no se contaba con anfiteatros.

Para la Ciudad de México, Nuevo León e Hidalgo no se contó con datos o elementos para responder.

De los cadáveres y restos humanos resguardados, 42.2 por ciento no había sido identificados. El mayor número de cuerpos en este estatus correspondió a Morelos, con 863.

Al cierre de 2020 las entidades contaban con 283 unidades, 424 laboratorios y 205 anfiteatros para el ejercicio de la función de los servicios periciales y servicio médico forense, según el CNPJE.

"Tabasco destaca como la Entidad con mayor cifra de laboratorios (fijos y móviles) y de laboratorios con área para realizar necropsias", apuntó el Inegi.

El personal adscrito a las unidades de los servicios periciales y servicio médico forense ascendió a 10 mil 119 personas, lo que representó un aumento de 3.9 por ciento en comparación con lo reportado en 2019.

Y para muestra Acapulco

Habitantes que viven en las inmediaciones del Semefo de Acapulco denunciaron el foco de infección en que se ha convertido ese lugar debido a la saturación de cuerpos sin las debidas medidas de conservación.

Desde la semana pasada, dos de las cinco cámaras frigoríficas no funcionan, por lo que decenas de cuerpos se mantienen embolsados en cuartos aledaños.

Los vecinos de la Colonia Progreso ya se quejaron de los malos olores que salen de las instalaciones de la Fiscalía regional, sitio donde está el Semefo.

Medios locales también han reportado las denuncias de los trabajadores del Semefo, que señalan como responsables de la situación al coordinador Carlos Estrada Guerrero, un médico jubilado que espera la ratificación en el cargo por la nueva Secretaria de Salud, y a Maricela Pineda García, secretaria y delegada sindical.

REFORMA ha documentado la falta de material de trabajo básico en los Semefos de Guerrero. Los forenses han denunciado la falta hasta de guantes de látex para revisar los cadáveres.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Advierten recortes a Salud y Educación

Martha Martínez

26 de octubre, 2021

Especialistas en finanzas públicas advirtieron que el limitado margen presupuestal que dejan los gastos del Gobierno federal pone en riesgo la atención a la educación y salud.

Durante un parlamento convocado por la Cámara de Diputados, el economista Hamma Bachir Ahmed recordó que la Ley de Educación plantea destinar 8 por ciento del PIB a educación, pero México aporta el 3 por ciento.

Este año el presupuesto fue 836 mil 400 millones de pesos y para el 2022 se reducirá a 827 mil 519 millones, lo cual resulta insuficiente ante retos como el rezago educativo y falta de infraestructura.

Mariana Campos, experta en Gasto Público de México Evalúa, señaló que desde el 2019 el gasto en salud no ha crecido y registra subejercicio.

Ayer los líderes del PAN, PRI y PRD anunciaron que trabajan en un presupuesto alternativo.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Bienestar y Teletón se unen por niños con discapacidad; llega a 22 estados

Abraham Nava Y Georgina Olson

26 de octubre, 2021

La subsecretaria de Bienestar, Ariadna Montiel, el presidente de la Fundación Teletón, Fernando Landeros y la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, durante el arranque del plan Apoyo de Rehabilitación y de Inclusión para el Bienestar de niñas y niños con discapacidad.

La Secretaría de Bienestar destinará 800 millones de pesos para la atención de 17 mil niñas y niños con discapacidad a través de la Fundación Teletón, reveló Ariadna Montiel a Excélsior en el día del arranque del programa de Apoyo de Rehabilitación e Inclusión para el Bienestar de Niñas y Niños con Discapacidad.

“El gobierno va a pagar las terapias que los niños tomen en la Fundación Teletón, de tal manera que hoy iniciamos la entrega de carnets para estos niños y con el carnet van a llevar el seguimiento de sus citas y hoy es el arranque del programa a nivel nacional, se hará la misma entrega en los 22 estados donde está la Fundación Teletón”, puntualizó.

Es una decisión inédita del gobierno encabezado por el presidente Andrés Manuel López Obrador, quien desde el inicio de su gestión ha promovido que los recursos lleguen directamente sin intermediarios.

“El Presidente no coincide, como ustedes saben, que haya intermediarios entre la función del gobierno y los ciudadanos, pero en este caso lo vio de manera positiva y es la única excepción que el presidente ha hecho de trabajar con una organización; primero, porque le tiene confianza a la fundación, y a su presidente, pero, principalmente, porque el fondo de lo que hoy vamos a arrancar es el bienestar de las niñas y los niños”, dijo durante el evento realizado en el Centro de Rehabilitación Infantil Teletón en Iztapalapa Ciudad de México.

Este programa se suma a la Pensión del Bienestar para personas con Discapacidad que llega a un millón de personas en todo el país, incluyendo a niñas y niños con discapacidad.

“Está pensado para apoyar a las familias, a las niñas, niños con discapacidad, pero también a las mamás y los papás, porque son unas guerreras para conducir la vida de las niñas y los niños con discapacidad, sabemos que muchas de ustedes dejan su actividad económica, su actividad profesional para cuidar a sus hijos”, resaltó la funcionaria.

Aseguró que el gobierno de México trabaja para que todas las niñas y niños que viven con discapacidad tengan su pensión por instrucción del presidente, y que en este año se dedicaron 16 mil millones de pesos.

“El Presidente nos dijo: voy a los pueblos y voy a las comunidades y las familias se acercan y me dicen -‘ya tengo la pensión, pero me falta apoyar a mi hijo con una terapia, con una rehabilitación, con la pensión me ayudo para los medicamentos, pero no tenemos a dónde llevarlos’-, ya no era sólo falta de recursos económicos, sino la infraestructura a donde llevarlos”, relató.

La subsecretaria celebró el encuentro entre Fernando Landeros, presidente de Teletón, y el presidente de México, para que el programa se convirtiera en una realidad.

ENTREGAN CARNETS

La jefa de gobierno, Claudia Sheinbaum, entregó carnets de Bienestar, mediante los cuales, 17 mil niñas y niños con discapacidad tendrán acceso a rehabilitación.

“Vengo a dar las gracias, a eso venimos: gracias al Presidente de la República por el apoyo que está dando a los niños y a las niñas de la Ciudad de México, significan recursos muy importantes para apoyo a las personas”, indicó.

El secretario de Bienestar, Javier May, recordó que cuando López Obrador era jefe de gobierno estableció en 2001, un programa de ayuda económica para personas con discapacidad que tenía 40 mil beneficiarios, para 2006 eran 70 mil, y actualmente, más de 86 mil los beneficiarios.

Sheinbaum reconoció a la Fundación Teletón por mantener el CRIT de Iztapalapa, la alcaldía de mayor población y también, la que históricamente ha tenido la mayor pobreza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Imparcial

¿Qué es el Molnupiravir? Lo que podemos esperar del antiviral oral contra la covid-19, Raúl Rivas González, Universidad de Salamanca

Por The Conversation

Raúl Rivas González, Universidad de Salamanca

24 de octubre de 2021

En octubre de 2021, los recuentos provisionales a nivel mundial de las personas afectadas por la pandemia de covid-19 son sobrecogedores. Ya superan los 240 millones de infectados y casi alcanzan los 5 millones de muertos.

Tras más de 18 meses de pandemia, los medicamentos antivirales se encuentran entre las alternativas más investigadas para el tratamiento del coronavirus SARS-CoV-2. Controlar una pandemia vírica requiere métodos de prevención como las vacunas, sin duda, pero también de tratamientos directos con antivirales para aquellas personas que contraen el virus. Los antivirales pueden complementar las campañas vacunales y minimizar el impacto global continuo que origina la covid-19.

En principio, los antivirales podrían combatir el SARS-CoV-2 de varias formas. Una posible táctica sería impidiendo que el virus ingrese a la célula, para lo que el medicamento debería apuntar a dos receptores del virus, el ACE-2 y el TMPRSS2. Otra estrategia implica apuntar a las rutas de síntesis de proteínas, evitando que se produzcan nuevas proteínas virales.

Esta última situación también podría lograrse desactivando las enzimas que dividen y reensamblan las proteínas virales inmaduras a medida que se producen. Finalmente, también serviría interferir en la síntesis de ARN, evitando nuevamente que se produzcan las proteínas del virus.

Por desgracia, en general, no hay muchos medicamentos antivirales efectivos. Además, los que tenemos están extremadamente concentrados en dos objetivos específicos: el VIH y el virus de la hepatitis C. Por ello, los resultados ofrecidos por el Molnupiravir en los ensayos clínicos contra la covid-19 han sido recibidos con esperanza y optimismo.

¿Cómo funciona el Molnupiravir?

El Molnupiravir, también conocido como EIDD-2801 y MK-4482, es un profármaco antiviral de pequeño peso molecular que fue desarrollado en la Universidad de Emory por la spin-off farmacéutica Drug Innovation Ventures at Emory (DRIVE).

Su nombre está inspirado en Mjöltnir, el poderoso martillo de Thor, porque la idea es que el fármaco golpee al virus SARS-CoV-2 con la enérgica fuerza con que lo haría la temible arma del dios del trueno.

De momento ha demostrado su potencial para tratar infecciones causadas por múltiples virus de ARN, incluidos el virus de la gripe, diversos alfavirus encefalíticos como los virus de la encefalitis equina venezolana, oriental y occidental, y también coronavirus altamente patógenos.

Este compuesto actúa haciéndose pasar por un componente básico del ARN del virus. Una vez administrado, en el cuerpo se transforma en un ribonucleósido engañoso que la enzima polimerasa del virus incorpora involuntariamente en nuevas hebras de ARN viral en lugar de la citidina. Con un resultado letal.

Los investigadores denominan a este efecto “catástrofe de error viral”, porque la tasa de mutaciones o errores genéticos supera el umbral compatible con la supervivencia del virus. El concepto de actuación se basa en que el aumento de la tasa de mutación viral más allá de un umbral biológicamente tolerable da como resultado un deterioro de la aptitud viral y conduce a la extinción del virus.

El estudio clínico de fase 2/3, aleatorizado, controlado con placebo y doble ciego para evaluar la eficacia, seguridad y farmacocinética del Molnupiravir en adultos no hospitalizados con covid-19 ha dado como resultado que el medicamento reduce aproximadamente un 50 % el riesgo de hospitalización o muerte.

En la fase 3 del ensayo clínico, llevada a cabo en más de 170 sitios planificados en países como Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Egipto, Francia, Alemania,

Guatemala, Israel, Italia, Japón, México, Filipinas, Polonia, Rusia, Sudáfrica, España, Suecia, Taiwán, Ucrania, Reino Unido y Estados Unidos, solo participaron individuos no vacunados que se consideraban de alto riesgo. Es decir, personas mayores o aquellas con afecciones médicas como diabetes o enfermedades cardíacas, por lo que es posible que en principio el medicamento solo esté disponible para personas con estas características.

La administración del fármaco es oral y las pastillas están diseñadas para ser tomadas lo antes posible, una vez que la persona está infectada, porque en esta etapa el virus se está replicando con velocidad y el sistema inmunitario no ha tenido tiempo de estar preparado para la defensa.

La compañía Merck planea solicitar lo antes posible la autorización de emergencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) por lo que, si no hay imprevistos, el fármaco podría estar autorizado antes de que finalice el año. El coste aproximado del tratamiento puede estar en torno a los 700 dólares.

Antivirales en camino

Recientemente el fármaco antivírico Favipiravir también ha sido utilizado contra el SARS-CoV-2. Este antivírico igualmente actúa a través de la acumulación de mutaciones de ARN al dirigirse a la ARN polimerasa. Sin embargo, lo hace de forma mucho menos potente que el Molnupiravir, y se sabe que es teratogénico.

El Favipiravir ha sido aprobado en Japón, pero con restricciones en su uso. Para evitar el riesgo de potenciales defectos congénitos, es posible que también se pongan límites al empleo del Molnupiravir y no se permita su administración en niños, en mujeres embarazadas o en aquellas que puedan quedar embarazadas durante su exposición.

Otros potenciales antivirales orales contra la covid-19 están en camino. La compañía Atea Pharmaceuticals, en colaboración con Roche, está evaluando al candidato AT-527 en un ensayo clínico global multicéntrico de fase 3, denominado MORNINGSKY, para el tratamiento de pacientes con covid-19 leve o moderado en un entorno ambulatorio.

El AT-527 está diseñado como antivírico de acción directa administrado por vía oral para detener la progresión de la covid-19 al inhibir la replicación del virus SARS-CoV-2.

Del mismo modo, la compañía Pfizer ha comenzado el ensayo de fase 2/3 con el candidato PF-07321332 en combinación con el antiviral ritonavir empleado contra el

VIH, como tratamiento para las personas infectadas con SARS-CoV-2 pero que tienen menos probabilidades de ser hospitalizadas por covid-19.

El PF-07321332 es un inhibidor de la proteasa que ha demostrado una potente actividad antiviral in vitro contra el SARS-CoV-2 y actividad contra otros coronavirus. Los inhibidores de proteasa se unen a una enzima viral (proteasa), evitando que el virus se replique en la célula.

La naturaleza de los coronavirus hace que encontrar antivirales frente a ellos sea especialmente complicado, y por ello son múltiples los tratamientos que se están explorando. Según la organización FasterCures vinculada al Milken Institute de California, que rastrea el desarrollo de tratamientos y vacunas para la covid-19, en la actualidad se están desarrollando y probando 332 tratamientos antivirales y 270 potenciales vacunas.

Raúl Rivas González, Catedrático de Microbiología, Universidad de Salamanca

[Ver fuente](#)

[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 Hidalgo

26 de octubre, 2021, págs. 78 a 123.

[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 Jalisco

26 de octubre, 2021, págs. 124 a 169.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza

26 de octubre, 2021, págs. 170 a 176.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Modificación de Emergencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad, publicada el 20 de septiembre de 2013, publicada el 3 de mayo de 2021

26 de octubre, 2021, págs. 176 a 177.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

SANOFI CHC y SAVE THE CHILDREN fortalecen alianza: Trabajan para prevenir la mortalidad infantil por diarrea

Viridiana Díaz

25 de octubre de 2021

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la diarrea es un problema de salud pública donde la falta de acceso de agua potable y las medidas de saneamiento, así como una deficiente higiene ocasionaron alrededor de 1.2 millones de muertes a nivel mundial, tan solo en 2019, 300,000 casos correspondieron a niños menores de cinco años ocupando el tercer lugar en este rango de edad.

En México, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud y el INEGI, en 2019 se registraron 1 millón 49,536 casos de enfermedades diarreicas agudas y 596 muertes en niños menores de cinco años. Por ello es urgente atender este padecimiento desde diversos flancos.

“En Latinoamérica, en **Sanofi** CHC, nos hemos propuesto impactar positivamente este año a más de 70,000 personas a través de alianzas locales con cinco ONGs reconocidas en los diferentes países en los que operamos. En el caso de México, desde hace tres años trabajamos con Save The Children (SCMx) con el objetivo de prevenir la mortalidad infantil, el cual se alinea con el de ellos que es que ninguna niña o niño muera por causas prevenibles antes de los cinco años.

La alianza comenzó en agosto de 2019 y hasta julio de este año han sido beneficiados más de 83,792 niñas, niños, madres, padres, cuidadores y personal docente de la Ciudad de México, Estado de México, Puebla, Oaxaca y Sinaloa al transferirles capacidades para la práctica de hábitos saludables mediante herramientas educativas y al mismo tiempo lúdicas. Esta iniciativa se suma a otras con enfoques diferentes en Sanofi CHC a nivel mundial para impactar positivamente 2 billones de personas para el 2025.

Durante octubre en Sanofi CHC conmemoran el Purpose Day, desde el 7 de octubre el equipo ha participado de manera voluntaria en diferentes actividades en 16 países en América Latina. Este año, en México, mediante la alianza con SCMx han participado en diversas actividades como promover el lavado de manos como una medida efectiva para prevenir la diarrea (y consecuentemente la mortalidad infantil); “buscamos llegar a 6,000 familias, es decir, más de 30,000 personas en 67 centros comunitarios, tanto en la Ciudad de México como en el Estado de México. Sabemos que aún hay mucho por hacer y tenemos plena certeza que juntos podemos hacer una diferencia real en la vida de los niños, niñas y familias que atendemos; porque no podemos cambiar el mundo, pero sí podemos cambiar el mundo de un niño”, destacó la doctora Vanessa Cohen Muñoz, Líder del área de Asuntos Científicos en América Latina, Sanofi CHC.

La alianza con SCMx es un proyecto a largo plazo y cada año se destinan recursos para asegurar la viabilidad de las acciones en favor de las comunidades. En este sentido, este año se lanzó la campaña Compra y apoya durante el mes octubre e implica que por cada venta de una caja de Enterogermina® destinarán cinco pesos para seguir contribuyendo a las acciones de la organización. Con esta campaña la meta es recaudar, por lo menos, 1 millón de pesos. Esta cifra se sumará al apoyo anual que dan a SCMx para lograr 4 mdp durante 2021 que se destinarán a las acciones para la promoción de prácticas saludables de higiene que contribuyan a la salud y bienestar de niñas y niños en México.

“Nuestro objetivo conjunto es contribuir a la prevención de la mortalidad infantil por diarrea y esta es una labor en la que podemos participar todos: sociedad, autoridades y empresas responsables. Junto con Save The Children hemos desarrollado diversos materiales educativos que pueden consultar en <https://www.enterogermina.com.mx/nuestro-proposito>. Este año hemos

implementado el Convoy de la Salud, un transporte que llevará directamente hasta los hogares de muchas familias kits de sanitización, actividades educativas y recreativas que amplificarán el mensaje de la importancia del lavado de manos en la prevención de las diarreas agudas y además pueden seguirlo en redes con las etiquetas #PurposeDay, #PurposeDaySanofiCHC y #EstamosListosyTu”, puntualizó la doctora Vanessa Cohen.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Sólo en 0.15% de las escuelas se han registrado contagios de Covid-19: López-Gatell

26 de octubre de 2021

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, indicó este martes que sólo el 0.15% de las escuelas que han reabierto a nivel nacional han tenido alguna afectación por contagios de Covid-19.

El 30 de agosto se retomaron las clases presenciales en el país, tras más de un año de cierre de escuelas como medida para prevenir contagios de Covid-19.

Durante la conferencia mañanera del presidente Andrés Manuel López Obrador, López-Gatell dijo que la reapertura de escuelas no ha representado un elemento de riesgo “por el que se exacerbe la epidemia en las personas menores de edad”.

Señaló que las afectaciones han sido sólo de un grupo sin que se propague la enfermedad al resto de la escuela, “lo que indica que las posibilidades de control local, con acciones puntuales, en donde las niñas, niños o adolescentes enfermos se ausentan temporalmente, ayuda a que no se propague (el Covid-19)”, dijo.

López-Gatell indicó que no se han identificado repuntes de contagios en la comunidad escolar. Destacó que se tiene una reducción sostenida, como lo es para toda la población a nivel nacional.

Casi la totalidad de los casos que se han detectado en menores, dijo, han sido leves, “nadie ha tenido una enfermedad de mayor importancia”, aseguró.

Indicó que el porcentaje de representación de los casos Covid-19 en la población infantil y juvenil es de 10 por ciento.

Por su parte, la secretaria de Educación Pública, Delfina Gómez Álvarez, indicó que a nivel nacional han reabierto 169,864 escuelas, con lo que 18 millones 290,948 alumnos y un millón 508,224 trabajadores de la educación han regresado a las aulas.

Pandemia a nivel nacional

El subsecretario Hugo López-Gatell destacó que a nivel nacional llevamos tres meses consecutivos de reducción en los indicadores de la pandemia. Dijo que sólo el 0.7% de los casos se encuentra activo.

Dijo que en cuanto a hospitalizaciones, en comparación con el punto máximo que tuvo la epidemia en este rubro, se ve una reducción de 84%; menos de un quinto de las camas Covid-19 están ocupadas, resaltó.

Vacunación

Por otra parte, López-Gatell señaló que ya casi se alcanza la meta de vacunar contra el Covid-19 a todas las personas mayores de 18 años de edad, con al menos una dosis.

Destacó que actualmente sólo quedan algunos de los municipios de la zona norte del estado de Puebla por concluir, lo cual se realizará este martes, y mañana concluirá el municipio del Estado de México, Ecatepec.

Dijo que hasta el momento se han aplicado 117 millones 240,849 dosis, lo que representa la vacunación de 70 millones 996,565 personas que han sido vacunadas; 54 millones 683,434 personas con esquema completo y 16 millones, 313,131 con una dosis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Han regresado a las aulas más de 18 millones de alumnos en el país: SEP

26/10/2021

La secretaria de Educación Pública, Delfina Gómez Álvarez, informó que 18 millones 290 mil 948 alumnas y alumnos de Educación Básica, están en clases presenciales en las escuelas públicas del Sistema Educativo Nacional.

Durante su participación en la conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, realizada en Palacio Nacional, indicó que, al día de hoy, están abiertas 169 mil 864 escuelas, con el apoyo de un millón 508 mil 224 trabajadores de la educación.

Gómez Álvarez afirmó que cada semana se registra un aumento progresivo en la participación de las comunidades escolares, por lo que agradeció a las maestras y maestros, madres, padres de familia y, especialmente, al personal médico que enfrenta la pandemia.

Finalmente, y al cumplirse el segundo mes del ciclo escolar 2021-2022, llamó al resto de los integrantes de las comunidades escolares a sumarse al regreso a los planteles, a fin de evitar el rezago en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Por su parte, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, indicó que únicamente el 0.15 por ciento de las escuelas del país con actividades presenciales, han reportado algún caso de contagio, todos ellos leves, por lo que no hay un riesgo mayor para las y los alumnos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Animal Político

Recetas pendientes: Institutos de alta especialidad dan consulta gratis, pero no los medicamentos

Andrea Vega

25 de octubre, 2021

Los institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad ya no cobran cuotas por atención médica, sin embargo, no se ha cumplido con dar los medicamentos gratuitos que requieren los pacientes, como prometió el presidente Andrés Manuel López Obrador que aplicaría a partir del primero de diciembre de 2020.

Pacientes del Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital Infantil Federico Gómez y el Instituto Nacional de Rehabilitación narraron a Animal Político que solo reciben las recetas y después ellos tienen que comprar los medicamentos.

Nathaly, por ejemplo, tiene 10 años y padece esteatosis hepática moderada, un padecimiento en el que el hígado se llena de grasa, la niña tiene un nivel tan alto de triglicéridos que puede darle un paro cardíaco. Ella se atiende en el Hospital Infantil Federico Gómez, pero solo le extienden las recetas y la familia se tiene que encargar de comprar los medicamentos.

“Tengo que comprarle bezafibrato, ese medicamento ya lo va a tomar de por vida porque es para nivelar el colesterol y triglicéridos. También le mandaron omega 3, lo va a tomar por seis meses, pero sale caro, en más de 500 pesos, y antes lo tomaba solo cada 24 horas, pero ahorita la endocrinóloga se lo mandó cada 8 horas, el frasco trae 28 cápsulas, así que para un mes no le alcanza con uno”, cuenta Maribel Cabrera, su madre.

Además, en el Hospital Infantil Federico Gómez la menor tiene cita hasta abril. “Me espacian las citas así, aunque me dicen que la niña está en riesgo de tener un paro cardíaco. Incluso una doctora me recomendó que le haga análisis por fuera y la lleve a un médico privado a que los vea, para que en caso de que esté en más

riesgo entonces la lleve al hospital, y yo tengo que pagar todo eso, los estudios externos, la consulta, las medicinas y la alimentación especial que lleva”, dice Maribel.

La familia no puede con todos los gastos. Maribel trabajaba como empleada en un puesto de desayunos, pero desde junio pasado, cuando Nathaly empezó con vómito y dolores fuertes de cabeza, dejó de trabajar para buscarle atención médica. El papá de la niña trabaja como empleado en una tienda de pinturas.

Los estudios que necesita Nathaly cuestan más de dos mil pesos, a eso hay que agregarle la consulta con el médico particular, los gastos de la dieta y los fármacos. “Tengo que decidir si le compró los medicamentos o le hago los estudios o qué hago, porque también tengo otro hijo pequeño y gasto en leche, pañales, todo eso”.

Marlén, de 14 años, empezó hace tres con dolor en todas sus articulaciones. “La llevamos al centro de salud de la comunidad donde vivíamos en Perote, Veracruz. Le mandaron estudios, se los hicimos. Nos enviaron al hospital de Perote, ahí nos pidieron más estudios y nos dijeron que era algo grave pero que ahí no tenían cómo atenderla, que si teníamos los medios la lleváramos a la Ciudad de México. Al otro día, la niña, mi esposo y yo salimos para acá”, cuenta Isabel Fuentes, su madre.

Llegaron a casa de unos familiares y llevaron a Marlén al Instituto Nacional de Pediatría, donde la adolescente ha estado varias veces internada y a donde va a consulta y estudios por su padecimiento del que aún no hay un diagnóstico contundente, pero se sospecha que es Lupus, una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca a los propios órganos y tejidos del cuerpo.

“Esta semana que pasó (la última de septiembre) estuvimos casi todos los días en el hospital para estudios, eso sí desde diciembre de 2020 ya no pagamos nada de cuotas, solo algunos estudios nos los cobraban, la última vez ya no, pero si ella no está ingresada en el hospital, no me dan los medicamentos que le recetan en consulta. Toma varios, uno es hidroxicloroquina y me sale muy cara, hasta en mil pesos está ahorita porque lo están usando para COVID”, dice Isabel.

En la comunidad de El Escobillo, en Perote, Veracruz, de donde es la familia, el esposo se empleaba como jornalero e Isabel se dedicaba a cuidar a sus dos hijos y a atender la casa. Cuando se vieron obligados a mudarse a la Ciudad de México para que la niña tuviera la atención médica que necesita, el señor consiguió trabajo como almacenista en una dulcería e Isabel se empleó como trabajadora del hogar, tres días acude a limpiar una casa.

“Pagamos renta -explica Isabel- además de Marlén tengo otro hijo de 10 años, estamos con los gastos de la escuela porque ya regresaron y no he podido comprarle sus medicamentos”.

Don Ladislao tiene 81 años, por la edad y el trabajo diario, el cartílago de sus rodillas ya está desgastado. Esa atrofia no lo deja caminar sin usar un bastón. Hay días que incluso no puede pararse para ir a trabajar como cuida autos, en una calle de la alcaldía Tlalpan, por el dolor intenso que siente. Necesita prótesis y una cirugía para colocárselas; pero en el Instituto Nacional de Rehabilitación, donde se atiende, le dijeron, en septiembre, que debe esperar hasta marzo porque no tienen unas disponibles para colocarle.

En agosto, cuando el dolor en las rodillas ya no lo dejó pararse, una vecina lo llevó al Instituto de Rehabilitación, lo atendieron en urgencias, pero solo le recetaron un medicamento, que no le dieron y el señor y su vecina tuvieron que conseguir. Si va a valoración o consulta y le dan recetas tampoco se las surten. Con lo que gana de cuida coches y su pensión de adulto mayor apenas le alcanza para cubrir sus gastos y los de su esposa, quien depende de él, para las medicinas ya no le queda dinero.

Los institutos nacionales y hospitales de alta especialidad pertenecen a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSAHE), pero la encomienda de dotar a la población de medicamentos gratuitos, como lo ha explicado el propio presidente, la tiene el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (Insabi).

Hasta antes de la entrada de la administración del presidente López Obrador, en estas instituciones -enfocadas en atender a las personas sin seguridad social, con padecimientos que requieren atención de tercer nivel o especialidad- cobraban cuotas, de acuerdo con un estudio socioeconómico que se hacía a los pacientes.

En su conferencia matutina del 16 de enero de 2020, el presidente López Obrador ofreció eliminar esas cuotas y dotar a los pacientes de medicamentos gratuitos. Lo de las cuotas ya se cumplió, los pacientes ya no pagan por consultas o estudios, pero el acceso sin costo a medicinas sigue pendiente.

Animal Político solicitó una entrevista para saber por qué siguen sin surtir las recetas a los pacientes de los institutos y hospitales de alta especialidad y si ya hay una fecha para que esto se haga, pero la dirección de comunicación social de la Secretaría de Salud no otorgó la entrevista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Filtran datos de enfermos con cáncer en Twitter

Francisco Javier Acuña

octubre 26, 2021

Subieron y circularon datos de los más delicados. Los enfermos y sus familiares pusieron las imágenes de sus recetas, para responder a una diputada federal que solicitó en Twitter evidencias del desabasto de medicamentos en clínicas y hospitales públicos.

Aquello en el contexto de la máxima cumbre de protección de datos personales, cuya sede virtual fue México del 18 al 21 de octubre, justo en el día en que se concretó que nuestro país a través del INAI asumía la presidencia de la Asamblea Global de Privacidad 2021-2023.

El INAI es la máxima autoridad administrativa en materia de protección de datos personales en poder de las autoridades e instituciones públicas de la federación (más de 800 sujetos obligados) y de las transgresiones a la privacidad que ocurran en todo el país por parte de personas físicas o empresas en perjuicio de otros particulares. Al margen de las especulaciones:

1.- Evidentemente fueron los pacientes directamente o sus familiares, incluidos menores de edad, de enfermos de cáncer quienes subieron a las redes sociales, concretamente Twitter, desde sus cuentas personales: fotografías de recetas médicas en las que naturalmente aparecen sus nombres completos, su edad, su padecimiento, el fármaco prescrito por el médico que emite la receta y su RFC, y, encima de la receta con una inscripción en sello de tinta que señala que tal medicamento es INEXISTENTE en la clínica o establecimiento público en el que se presume han sido atendidos o deberían serlo por así corresponder, los pacientes de referencia.

2.- A lo visto, la legisladora intentaba asegurarse que no se tratara de acusaciones inexactas o falsas; sin embargo, la polémica causada por sus comunicaciones en Twitter sobre el tema, se profundizó porque, además, circuló las estampas fotográficas de tales recetas sin testar los datos que hicieran identificables a los pacientes desde su cuenta personal.

3.- La interrogante obligada es, ¿si los mismos titulares de sus datos personales, al subirlos a la red social, otorgaron consentimiento para que otros los difundieran? La respuesta es un categórico no. La legislación establece que para tratar datos personales de terceros en general, especialmente datos sensibles como éstos por ser de estado de salud y en algún caso de menores, se requiere un consentimiento expreso.

4.- Seguramente los pacientes o los familiares de pacientes que subieron las fotografías de sus recetas lo hicieron por la impotencia de hacer valer su situación de abandono y así dejar constancia plena en los términos que lo requirió la parlamentaria, pero eso no implica que su información personal confidencial expuesta en redes ya sea pública y menos aún publicable a partir de su colocación en sus cuentas de Twitter.

5.- Definitivamente no fue conveniente propiciar que las evidencias del desabasto de medicamentos (recetas) se subieran a la red social en la que se comunicó el escepticismo por la legisladora y menos, aunque, sin testar los datos de los pacientes, los circulara, porque eso encuadra en una forma de maltrato de esos datos, aunque esa no fuera la intención.

Urge reforzar la sensibilización del cuidado riguroso de nuestros datos personales –tarea eterna del INAI–, pero especialmente, con los servidores públicos, incluidos legisladores e impartidores de justicia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Inmunoterapia, un hito para la atención en cáncer. Gracias a la inmunoterapia, a nivel global 30% de los pacientes con diversos tipos de cánceres en etapa metastásica han logrado vivir por más tiempo, Dr. José Manuel Celaya, especialista en medicina interna y director médico de Bristol Myers

Nelly Toche

25 de octubre de 2021

En medicina existen tres principios o criterios para tomar una decisión, primero salvaguardar la vida del paciente, luego calidad de vida y función o estética. En el caso de enfermedades cancerígenas, hasta hace algunos años tratar de pensar en los tres criterios parecía imposible, prácticamente parecían sentencias de muerte, pero “en la actualidad las enfermedades oncológicas se están convirtiendo en enfermedades crónicas, hoy un paciente oncológico puede llegar a vivir muchos años con tratamiento”, asegura el doctor José Manuel Celaya, especialista en medicina interna y director médico de Bristol Myers.

A principios de los años 90, la mortalidad por cáncer a nivel global era 23% más alta que el día de hoy. Actualmente las posibilidades de que un paciente con esta enfermedad viva cinco años o más han aumentado 39 por ciento.

Uno de los hitos que ha permitido este cambio en la forma de ver y atacar el cáncer es la inmunoterapia, hallazgo que en 2018 le dio el premio Nobel de Medicina al biólogo James P. Allison y el médico e inmunólogo Tasuko Honjo. Gracias a sus aportes revolucionarios en la lucha contra el cáncer, a partir de sus estudios del

sistema inmunológico en los años 90, hoy podemos ver beneficios importantes en pacientes que no tenían muchas expectativas de sobrevivir como es el caso de cáncer de pulmón y melanoma, el tipo más grave de cáncer de piel.

Desde la primera década del siglo XXI los especialistas ya hablaban de una revolución a partir de la inmunoterapia y lo que esto representaría para el futuro, dialogaban sobre la modificación de los programas, guías y tratamientos médicos. En México son diez años ya de su utilización, por ello el doctor Celaya platica a El Economista la trascendencia de contar con este tipo de tratamientos e investigación en el país.

“La inmunoterapia se puede entender como un antes y un después en el tratamiento del cáncer. En melanoma, por ejemplo, una enfermedad que cuando se detecta en etapas tempranas, la capacidad de sobrevivir a cinco años es del 90%, sin embargo (para) ese mismo melanoma con metástasis la posibilidad se reduce a 20%, lo que logra la inmunoterapia es que se duplique la capacidad de supervivencia”.

El director médico de Bristol Myers dice que la inmunoterapia ha crecido aceleradamente, “es de las áreas con mayor desarrollo y aplicado para diversos tipos de cáncer”. En México, en los últimos años, se ha invertido en investigación clínica por parte de farmacéuticas como la que él representa, desde inmunoncología, hematología, cardiovascular, en total han corrido 50 protocolos clínicos y gracias a eso pacientes mexicanos tuvieron acceso a los tratamientos.

Hoy, diversos tratamientos al respecto están aprobados en el país, e incluidos en los compendios y cuadros básicos de las principales instituciones públicas como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

La evolución de los tratamientos

Aunque a la fecha no se ha encontrado cura para la gran mayoría de los cánceres, tener diversas líneas de tratamiento enriquecen las opciones para los pacientes y su sobrevivencia; en este sentido, Celaya destaca algunos de los tratamientos que conforman las herramientas actuales.

“Hemos vivido una evolución”, estábamos acostumbrados a hablar solo de quimioterapia, que son sustancias citotóxicas que atacan a las células cancerígenas y normalmente afectan el crecimiento celular, pero como consecuencia también afecta a otras células no cancerígenas que tienen un crecimiento acelerado de forma normal, como la sangre, cabello o piel, por eso es que algunos de los efectos

adversos son la pérdida del cabello, náusea, vómito, disminución en las cuentas de las células de la sangre, porque no es específica.

Luego tenemos terapias blanco, donde se logra identificar una molécula, proteína o sustancia que el tumor expresa en su membrana, para ello se puede desarrollar un anticuerpo dirigido específicamente contra esta molécula. El problema es que es tan específico que sólo sirve para un cáncer en particular.

Con la inmunoterapia no se busca especificidad, pero tampoco ataca a través de sustancias tóxicas. Lo que se hace es “despertar” al sistema inmune para que éste localice a la célula tumoral y la ataque. Por ello puede identificar diferentes tipos de tumor, “es la capacidad del sistema inmune de reconocer lo que no debería estar ahí y las elimina”, es lo que se denomina “inmunoedición”.

A grandes rasgos, la inmunoterapia busca bloquear la capacidad de las células tumorales para poner el freno y así no puedan escaparse a la respuesta del linfocito y se monte una respuesta contra el tumor.

Hoy podemos dividir a la inmunoterapia en tres tipos: inhibidores de puntos de control inmunológico, uso de ciertas sustancias que aceleran al sistema inmune e inmunoterapia adoptiva o de transferencia (terapia celular).

Celaya asegura que la investigación se da de manera acelerada y todavía hay mucho por descubrir; sin embargo, es una opción que llegó a jugar a favor de los pacientes. “A diez años de la inmunoterapia estamos entendiendo todavía el verdadero alcance, hay algunos más documentados que otros, por ejemplo, ciertos tipos de cáncer de pulmón, de melanoma, riñón, linfoma. Hasta ahora los estudios con mayor seguimiento son a 6.5 años por lo que se siguen documentando los efectos”.

Hasta hace algunos años, diversos tipos de cáncer veían limitadas sus opciones de tratamiento, la inmunoterapia permitió que, por ejemplo, cáncer de pulmón o melanoma, ambos muy agresivos, encontraran sobrevidas mayores, concluye el médico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Con obesidad, uno de cada tres mayores de 20 años en México

Ángeles Cruz Martínez

25 de octubre de 2021

La obesidad disminuye la esperanza de vida hasta en una década y en México afecta a 35 por ciento de las personas mayores de 20 años de edad. Aunque es una condición física prevenible y reversible con dieta y ejercicio físico, para algunos esto no es suficiente. Requieren otro tipo de ayuda, como pueden ser los medicamentos, aunque sólo hay tres disponibles, o en los casos más graves la cirugía bariátrica, señaló Emma Chávez, coordinadora de la Clínica de Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

El tema de los medicamentos que pueden ser útiles es un reto para los científicos, pues, aunque en los pasados 20 años surgieron alrededor de una decena de productos, la mayoría salió del mercado porque se identificó que aumentaban el riesgo de daño cardiovascular. Uno de ellos, lorcaserina, incrementa las posibilidades de desarrollar cáncer, por lo que también fue retirado el año pasado.

La especialista comentó que los fármacos son derivados de anfetaminas y su mecanismo de acción es sobre el sistema nervioso central; activan el sistema simpático que acelera el metabolismo, aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial. A largo plazo, hay más riesgo de infarto al miocardio. Algunas otras moléculas actúan sobre el pulmón y generan hipertensión pulmonar y/o fibrosis en las válvulas cardíacas.

De ahí la importancia de que las personas eviten la automedicación y el uso de productos sin evidencia científica de sus beneficios reales. Chávez comentó que la autoridad regulatoria de Estados Unidos aprobó recientemente dos nuevas moléculas, pero es difícil que sean autorizadas en los diferentes países.

Información de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que en 41 años se triplicó la prevalencia de obesidad a escala global, al pasar el número de personas obesas de 650 millones en 1975 a mil 900 millones en 2016.

En este último año, 39 por ciento de los mayores de 18 años tenían sobrepeso y 13 por ciento obesidad. En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2020, 35.8 por ciento de las mujeres viven con sobrepeso y 40.2 por ciento con obesidad. Entre los hombres el porcentaje es de 40.6 y 31.5 por ciento, respectivamente.

Emma Chávez comentó que no todas las personas son candidatas a tomar medicamentos. Antes deben adoptar un tratamiento integral que incluya un cambio

real en su estilo de vida, realización constante de ejercicio físico, llevar un plan de alimentación saludable (restringido en calorías) y haber pasado un proceso de psicoeducación sobre la enfermedad que padecen y cómo influyen sus emociones en la decisión sobre lo que consumen.

Cuando esto no funciona, los médicos valoran la posibilidad de iniciar alguna terapia farmacológica, sobre todo en individuos que presentan otras comorbilidades asociadas a la obesidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Supera el millón cifra de personas que reciben la pensión de adulto mayor. Entregan Claudia Sheinbaum y Javier May tarjetas en Benito Juárez

Alejandro Cruz Flores

26 de octubre de 2021

En la Ciudad de México, más de un millón de personas son beneficiarias del programa de Pensión para Adultos Mayores, luego de que el gobierno de la República determinó reducir la edad de 68 a 65 años para acceder a ese beneficio, informó la mandataria capitalina, Claudia Sheinbaum Pardo.

De esta manera, al padrón de 850 mil beneficiarios de 68 años en adelante, se sumaron más de 260 mil personas de 65 años, que, en los próximos 15 días, excepto del 31 de octubre al 2 de noviembre, recibirán su tarjeta, para lo cual, señaló, se instalarán 41 módulos en las 16 alcaldías, donde deberán acudir los nuevos beneficiarios que serán citados vía celular por medio de mensajes SMS.

Destacó que para este año el gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador destinó 16 mil millones de pesos a dicha estrategia, que se incrementarán a 27 mil millones de pesos en 2022.

La subsecretaria del Bienestar federal, Ariadna Montiel Reyes, destacó que este año la pensión tuvo un incremento de 15 por ciento, por lo que cada adulto mayor recibe 3 mil 100 pesos bimestrales, y se prevé que haya un incremento similar para que en 2024 la ayuda económica sea de 6 mil pesos.

La titular del Ejecutivo local encabezó, junto con el secretario del Bienestar del gobierno federal, Javier May Rodríguez, la entrega de tarjetas a adultos mayores de la alcaldía Benito Juárez, donde subrayó que la ciudad es la entidad del país con más derechohabientes de dicho programa, aun cuando el estado de México tiene mayor población.

En ese acto, destacó que la ciudad está por concluir el proceso de vacunación de adultos contra el Covid-19 esta semana y reiteró que está entre las tres urbes del mundo con más población vacunada.

Por la mañana acompañó también a May Rodríguez a la puesta en marcha del programa de Apoyo de Rehabilitación para el Bienestar de Niños con Discapacidad, mediante el cual un millón de menores en todo el país, al menos mil en la Ciudad de México, podrán recibir atención en los Centros de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón.

La estrategia consiste en la entrega de vales a beneficiarios para ser canjeados por consultas o sesiones de rehabilitación a menores con discapacidad permanente. De esta forma, señaló Ariadna Montiel, el gobierno de México va a pagar a la Fundación Teletón el costo de la rehabilitación.

El presidente de la fundación, Fernando Landeros, destacó que se trata del programa más grande de la historia de México dirigido a ese sector de la población.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Tercera ola de Covid-19 revierte la recuperación del empleo: Inegi

Clara Zepeda

26 de octubre de 2021

El mercado laboral de México requirió 16 meses para recuperar las más de 12 millones de plazas que se perdieron con el inicio de la pandemia de Covid-19, pero entre agosto y septiembre 1.3 millones de personas –en su mayoría mujeres– han perdido sus trabajos y, como resultado, de nueva cuenta el índice de empleo –sumado formal e informal– se encuentra debajo del registrado antes de la pandemia, exhibió el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

En septiembre, la población ocupada registró un segundo retroceso consecutivo mensual, lo que vuelca la recuperación que ya se había logrado en julio, según cifras de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Enoe). Los hombres representan 30 por ciento del descenso, mientras que el restante 70 por ciento son mujeres.

De acuerdo con la estadística oficial, la población ocupada disminuyó 544 mil 350 trabajadores durante septiembre, cifra que se suma a la merma de 740 mil 707 registrada un mes antes, en agosto. Como resultado, 1.3 millones de personas salieron de la fuerza de trabajo en los pasados dos meses, debido a un contexto de incertidumbre económica y a la tercera ola de Covid-19.

Y es que, con los resultados de septiembre, el nivel de ocupación quedó en 638 mil 961 plazas por debajo de lo reportado en marzo de 2020, previo al golpe que significaron los primeros cierres de la economía en el mercado laboral, y 8.3 millones de personas son parte de la población no económicamente activa que está disponible para trabajar –personas que necesitan un trabajo, pero que no lo buscan–, es decir, 42.4 por ciento por arriba de los 5.9 millones que se registraron en marzo de 2020.

Los datos muestran que en septiembre la contracción en el empleo estuvo ligada a una caída en las actividades de servicios y comercio, así como la agricultura, donde se presentaron pérdidas de 731 mil 764 y 38 mil 229 puestos de trabajo, respectivamente. Y sólo las industrias amortiguaron esta baja.

También la informalidad aumentó 1.3 puntos porcentuales respecto a septiembre del año pasado. Actualmente, 31 millones de personas se ocupan a través de ella, lo que implica que la economía mexicana se sostiene con 56.2 por ciento de sus trabajadores sin acceso a seguridad social u otro derecho laboral.

En cuanto a salarios, se ampliaron las brechas. La población ocupada que ganó hasta un salario mínimo (213.39 pesos diarios por jornada diaria de trabajo) aumentó 682 mil 289 personas; quienes perciben de un salario mínimo hasta dos retrocedieron 424 mil 580 personas, y los que perciben remuneraciones arriba de cinco salarios mínimos aumentaron 19 mil 359 personas en septiembre, con respecto de agosto.

A la par, la población subocupada, es decir, que declara tener necesidad y disponibilidad para trabajar más horas, pero el mercado laboral no tiene capacidad para atenderla, alcanzó 6.8 millones, lo que implica 12.3 por ciento de la población ocupada, y significó un decremento de 1.2 millones de personas frente a septiembre del año pasado.

A pesar de que ha disminuido con relación a los máximos vistos durante el confinamiento, la tasa de subocupación se encuentra atorada en niveles muy superiores a las tasas prepandemia de 12 por ciento de la población ocupada en septiembre de 2021 contra el menos de 8.0 por ciento con frecuencia en el 2019, describió Julio Santaella, presidente del Inegi.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Imparcial

Federación Mexicana de Diabetes busca conquistar un récord mundial en América Latina

25 de octubre de 2021

Con el fin de crear concientización sobre la prediabetes, una condición que puede indicar una alta probabilidad de ser diagnosticado con diabetes en el futuro, la Federación Mexicana de Diabetes, A.C. (FMD), promueve una amplia campaña alertando a la población sobre la necesidad de mantener la atención médica a pesar de la pandemia.

“La pandemia tuvo mucho impacto en la salud de las personas en general, especialmente en América Latina, que fue fuertemente afectada por la Covid-19. Después de esos largos meses en casa, muchos han cambiado sus hábitos, pero no necesariamente para mejor. Por esta razón es necesario reforzar la importancia de restablecer los controles médicos de rutina y acciones como una adecuada alimentación y una actividad física, que sabemos pueden prevenir enfermedades como la prediabetes”, explicó Gisela Ayala Téllez, Directora Ejecutiva de la Federación Mexicana de Diabetes, A.C.

La diabetes es una condición crónica en la que el cuerpo no produce insulina o no puede utilizar adecuadamente la insulina que genera. El término prediabetes se usa cuando los niveles de glucosa en sangre son más altos de lo normal pero aún no lo suficientemente altos para un diagnóstico de diabetes.

Recomendaciones sobre la prediabetes

La prediabetes debe tratarse de acuerdo con las recomendaciones de las guías internacionales y nacionales. Con esto en mente, la FMD decidió realizar una convocatoria a través de las redes y se unió a Guinness World Records para desarrollar una actividad dentro de su campaña de concientización buscando batir un récord de 10 mil personas testeadas para determinar el riesgo de prediabetes y diabetes.

La campaña en América Latina pone a disposición una herramienta de cuestionario online a través de las redes sociales, que permite a los interesados(as) conocer cuál es su riesgo de tener prediabetes, condición que puede ser imperceptible, ya que no presenta síntomas; sin embargo, conlleva aumento de riesgo cardiovascular. Cuanto más oportuno sea tratada la prediabetes, mayor control de los niveles de glucosa se pueden lograr y retrasar o inclusive frenar el desarrollo a Diabetes tipo 2 (DT2).

Después de algunas preguntas básicas, evaluando factores de riesgo como el sobrepeso y la obesidad, la historia familiar, el historial de diabetes gestacional: El

estilo de vida sedentario y la hipertensión; la plataforma indica si el riesgo es bajo, moderado, levemente alto, alto o muy alto.

31 millones de personas con diabetes tipo 2

Según estimaciones de la Federación Internacional de Diabetes (IDF), al menos 31 millones de personas en América Latina viven con DT2.

La campaña en redes tiene como objetivo aumentar la conciencia y el número de personas que realicen el cuestionario de evaluación rápida.

Con el fin de impactar a un gran número de personas en América Latina, entre el 25 de octubre y el 1 de noviembre, la campaña contará con acciones en las redes sociales bajo el lema "Un Récord por la Salud", difundiendo información importante sobre esta condición de vida, métodos preventivos y de control. De esta forma se logrará un aumento en el número de cuestionarios y, lo que es más importante, el conocimiento de la prediabetes. El test se encuentra disponible en: www.unrecordporlasalud.com

Estamos todos juntos en esta movilización con el objetivo de concientizar al mayor número posible de personas y así llamar la atención de la población sobre el riesgo potencial de tener prediabetes o diabetes tipo 2, que es una condición que puede traer graves complicaciones”, comentó el Dr. Rubén Silva Tinoco, Endocrinólogo y Director de la Clínica Especializada en el Manejo de la Diabetes de la Ciudad de México.

Prediabetes, situación de alerta

“La prediabetes es una situación de alerta que nos da el cuerpo para que podamos actuar y evitar que esta evolucione a diabetes”, añadió el especialista.

El Dr. Rubén Silva advirtió que tras el resultado del cuestionario “es recomendable que la persona que realizó el test de riesgo consulte con su médico quién podrá confirmar o descartar la sospecha diagnóstica de prediabetes e indicar la conducta a seguir que pueden ser desde simples cambios de estilo de vida a iniciar un tratamiento farmacológico”. “La persona también recibirá sugerencias sobre estilo de vida, incluida la alimentación saludable y el ejercicio, puesto que, en el caso de la prediabetes estos hábitos son fundamentales para la prevención de diabetes”.

Sin un tratamiento adecuado, aproximadamente el 25% de las personas diagnosticadas con prediabetes progresará a diabetes tipo 2 en un plazo de 3 a 5 años y hasta 70% de las personas con prediabetes desarrollarán DT2 a lo largo de su vida.

“Es muy importante que podamos dar a conocer la relevancia de detectar a tiempo esta condición que antecede a la diabetes tipo 2, ya que representa una oportunidad para implementar acciones de prevención que mejoren la salud de las personas de forma inmediata y a largo plazo”, concluyó el Dr. Rubén Silva.

*Fuente: Federación Mexicana de Diabetes, A.C.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Protege la salud decreto contra el comercio de vapeadores: expertos

Ángeles Cruz Martínez

26 de octubre de 2021

El decreto emitido por el presidente Andrés Manuel López Obrador el pasado viernes para prohibir la importación y exportación de cigarros electrónicos y dispositivos de tabaco calentado antepone el derecho y protección de la salud de las personas a los intereses económicos, reconocieron organizaciones civiles e investigadores.

Por contener nicotina, esos productos generan adicción y facilitan el paso de los usuarios al uso de cigarros convencionales, sobre todo de adolescentes.

La Administración de Alimentos y Medicinas de Estados Unidos advirtió de los potenciales daños a la salud que se observaron en cientos de consumidores de cigarros electrónicos que llegaron a los hospitales con lesiones pulmonares graves. También se dio cuenta de que los conocidos como vapeadores contenían sustancias como tetrahidrocannabinol que es la sustancia tóxica y adictiva de la marihuana.

En México, Erick Antonio Ochoa, director de Salud Justa Mx, señaló que el decreto será de utilidad para reorientar la discusión con argumentos sólidos a favor del derecho a la salud, luego de la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que la semana pasada determinó que es inconstitucional prohibir la comercialización de los conocidos como sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN o cigarros electrónicos), los sistemas alternativos de consumo de nicotina (SCAN o productos de tabaco calentado).

El activista sostuvo que los derechos a la libre personalidad del individuo y a la libertad de comercio no son absolutos, por lo que es válido limitarlos cuando se lesionan los derechos de terceros o cuando se protegen intereses superiores, como es la salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Yuriria Iturriaga: No sólo de pan... De medicina tradicional (Opinión)

26 de octubre, 2021

Como es bien sabido por los campesinos del mundo entero y de todos los tiempos, y ya es aceptado por los científicos contemporáneos, la alimentación y la medicina tienen un origen común que durante milenios fue nutrido desde un mismo tronco, principalmente agrario, pero también con conocimientos sobre las propiedades y efectos de productos de origen animal en el cuerpo y la mente humanos; de tal modo, que la medicina moderna se basa principalmente en un proceso histórico que no depende exclusivamente del trabajo de clases privilegiadas dedicadas a la investigación de punta de cada época, sino a la acumulación de saberes y experiencias colectivas desarrolladas en el seno de todas las culturas del mundo. Acumulación de saberes y experiencias que no ha terminado, ni tiene por qué terminar para depositarse en la canasta de patentes y derechos privados que, de un tiempo ya demasiado largo hasta ahora, ha impuesto la lógica del mercado.

Un artículo de Francisco López Bárcenas en estas páginas (22/10/20) revela cómo el proceso de incorporar la medicina tradicional a la medicina alópata es un falso reconocimiento de las virtudes de la primera, porque en realidad la subordina mediante una regulación tramposa que pretende el actual Senado aprobar, simplificando la medicina tradicional a su virtud comunitaria para integrarla en la verdadera ciencia...

¿Cuántas otras regulaciones de este tipo han servido a la lógica del mercado capitalista, contribuyendo a la desaparición de las conquistas del conocimiento realizadas por sociedades consideradas atrasadas respecto de la aplastante verdad (nunca comprobada) de la modernidad?

Justamente esto es colonialismo cultural, tan destructor de la otredad como la violencia física. Colonialismo que empezó con la expansión de la acumulación originaria del capital y que no sólo no ha terminado, sino que cada día que pasa acaba de manera más dolorosa, con su lógica de destrucción sobre el planeta, al ser humano, componente de la biodiversidad.

La milpa compleja, policultivo integral que permitió construir civilizaciones extraordinarias en Mesoamérica, los arrozales acuáticos que, de su origen en Birmania a su expansión hasta el subcontinente hindú al oriente, China meridional y el sureste asiático, y las hortalizas ecuatoriales, complementarias de los tubérculos ricos en azúcares lentos y de una vegetación y fauna exuberantes, policultivos que dieron a este mundo su riqueza incomparable, van desapareciendo...

Lo que no terminará sólo en una uniformidad empobrecedora lamentable, sino en una parálisis humana, incapaz de crear, recrear, inventar, disfrutar..., y que en realidad ya comenzó, alimentada por agroindustrias deleznable y tratados, sus males, para prolongar su vida útil, con una medicina que no toma prestado, sino que roba, porque lo hace para engrosar ganancias que nada tienen de humano.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Día Mundial de las Personas con Talla Baja

Abraham Nava

25-10-2021

Bruno Rojas es un adolescente de 14 años, estudia el tercer grado de secundaria y como muchas niñas y niños a su edad aún no decide que estudiará cuando entré a la universidad, entre sus opciones están las de ser psicólogo, repostero, compositor, o tal vez físico nuclear. Lo que distingue a Bruno de la mayoría de sus compañeras y compañeros es la condición de acondroplasia, la cual no le permite tener una estatura promedio. Bruno mide un metro con 22 centímetros y quiere que cada vez más personas sepan que la manera correcta de referirse a seres humanos como él es personas de talla baja.

A muchas personas con mi condición en efecto las llaman enanos por este estereotipo que se ha creado, por estas díganos criaturas mitológicas, duendes o bufones entonces a raíz de esto la sociedad crea como esta forma de molestar, insultar a estas personas como son, en este caso por la estatura”

Cada 25 de octubre desde 2013 se conmemora el Día Mundial de las Personas de Talla Baja, justo para generar conciencia sobre este grupo poblacional. La acondroplasia es la más común de las formas en las que se expresa la talla baja y el joven Bruno puede explicar muy bien de qué se trata.

Es una mutación genética que en general lo que produce es un acortamiento en las extremidades de las piernas, de los brazos, también se puede ver la forma de la cabeza es un poco como más extensa, al igual las manos están en forma de tridente, en general las personas que presentan esta condición tienen dificultades al respirar, al movilizarse”.

En México las personas con acondroplasia fueron incluidas en la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad desde el 12 de julio de 2018, deben gozar plenamente y sin discriminación todos los derechos. Para Bruno los principales obstáculos a los que se enfrenta es la infraestructura no pensada para las personas con discapacidad.

En el ámbito de infraestructura si me ha costado mucho trabajo porque a veces los baños, bebederos, el transporte público digamos está muy alto, no está adaptado para personas con alguna discapacidad sino para una persona de estatura promedio”.

En el ámbito psicosocial Bruno ve más ventajas de su condición que desventajas. “Las personas se acercan más a mí porque les llama la atención como soy, como me veo, me preguntan, cosas así, es una forma más fácil de socializar y hacer amigos”.

El papá de Bruno a partir de su experiencia creo la Fundación Gran Gente Pequeña de México A.C. con la cual apoya a familias que tienen hijas, hijos o familiares como Bruno, quien asegura que si fuera el presidente o alguien en un puesto de poder buscaría una sociedad consciente de las personas con discapacidad.

Crearía más cultura en la sociedad para que se dé cuenta de esto y de mucho más porque sí en la sociedad falta cultura, mucha educación”.

La acondroplasia es la más común de más de 400 formas distintas en que se expresa la talla baja y la displasia esquelética de acuerdo al Consejo para Prevenir y erradicar la Discriminación de la Ciudad de México, es una condición genética. Pero otra de las causas de que niñas y niños no alcancen la talla y estatura promedio es la desnutrición, dijo a Excélsior Kena Pastrana, Gerente Médica del portafolio de Enfermedades Raras para Pfizer México.

Hay factores genéticos que condicionan esta patología, hay otros factores secundarios en donde la primera causa de estos factores secundarios es la desnutrición, entonces en países como el nuestro en donde la desnutrición en los niños puede alcanzar niveles elevados pasa también que puede haber talla baja”.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 estimó que un millón 300 mil niñas y niños menores de cinco años tenían talla baja en el país. Que sería el 14.2 por ciento del grupo poblacional en dichas edades.

Las niñas y niños con talla baja llegan a tener, cuando existe causa aparente, no solo esta patología per se, sino que su entorno psicosocial se convierte como en algo adverso, son mucho más ansioso, son niños que pueden ser retraídos, que tienen alteraciones cognitivas, que pueden aprender un poquito más lento, además de que su desarrollo físico puede estar afectado, entonces es muy importante tener el diagnóstico preciso y temprano de estos niños para lograr que ellos tengan una vida infinitamente más sana”, añadió Pastrana.

En este sentido, la especialista llama a madres y padres de familia a estar atentos del correcto crecimiento de sus hijas e hijos.

Hay dos momentos del niño donde tienen crecimientos más “agresivos”, el primer año más o menos tiene que crecer entre 20 y 25 centímetros al año, el segundo año aproximadamente entre 10 y 12 centímetros, posterior a eso el crecimiento en centímetros anual empieza a ser un poquito más bajo, de 7 a 9, de 5 a 7, de 3 a 5; y después viene la pubertad y vuelve a alcanzar niveles como de 12 centímetros”, detalló la doctora.

El pediatra primero y después el endocrino pediatra, son los encargados de atender los casos de talla baja y brindar el tratamiento adecuado que se recomienda acompañar con procesos psicoterapéuticos para un abordaje integral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pandemia dispara 300% generación de residuos infecciosos

Andrés Mendoza

26 de octubre, 2021

Además de la secuela de muertes, la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus ha provocado que las personas generen más basura y un incremento en los desechos de tipo biológico-infeccioso.

Datos del Tercer Informe de Gobierno indican que, entre marzo de 2020 y junio de 2021, la generación de este tipo de residuos se disparó 300 por ciento.

En dicho periodo, la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa) llevó a cabo acciones de inspección y vigilancia para contener contagios de covid-19 y otras afecciones mediante el manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos.

El informe indica que, en junio pasado, la dependencia realizó 489 visitas: 305 a empresas generadoras, hospitales y clínicas, tanto públicos (ISSSTE, IMSS y del sector salud) como privados, y 184 a empresas prestadoras de servicios. De estas últimas, clausuró 15 empresas e impuso medidas para regularizar, principalmente, la capacidad de almacenamiento autorizada de hasta tres veces su capacidad, además de clasificar y almacenar los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

Pero además de este tipo de desechos, el uso masivo de cubrebocas, caretas, guantes y equipos de protección ha dejado otra estela contaminante.

La revista científica Heliyon calcula que, desde el brote de la enfermedad, la cantidad de desechos plásticos generados en todo el mundo es de 1.6 millones de toneladas al día, más tres mil 400 millones de cubrebocas de un solo uso desechados a diario.

El estudio Impacto de la pandemia de covid-19 en la huella global de residuos plásticos, publicado este año, calcula que sólo en México 81 millones 227 mil 634 cubrebocas son desechados diariamente.

De acuerdo con la ONU, expertos reconocen que, a la fecha, no hay muchos estudios revisados por pares sobre los impactos de la pandemia en el consumo de plásticos y generación de desechos. Sin embargo, acota, la limitada investigación realizada apunta a un aumento.

Además, la pandemia podría revertir cualquier progreso realizado en la reducción del consumo de plástico de un solo uso, con un aumento asombroso en el uso de desechables como mascarillas y protectores faciales, guantes, botellas de desinfectante para manos, trajes médicos protectores, kits de prueba, recipientes para llevar comida, empaques de entrega y muchos otros productos que se han vuelto omnipresentes”, indica en una publicación en el sitio web <https://news.un.org/>.

El artículo señala que de 1950 a 2015 se produjeron ocho mil 300 millones de toneladas métricas de nuevos plásticos, y si estas tendencias continúan, en 2025 habrá suficiente plástico para cubrir cada metro de costa en todo el mundo con 100 bolsas.

Si las cifras históricas indican el futuro, menos de 10% de los plásticos utilizados durante la pandemia se reciclarán alguna vez y más de 70% llegará a los vertederos o al medio ambiente”, advierte.

En enero, Nancy Jiménez Martínez, del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM) de la UNAM, alertó por la generación de desechos sanitarios y basura doméstica.

Sin covid generábamos 1.5 kilos por persona en los hospitales y en junio de 2020 alcanzamos un nivel que llegó a 16 mil toneladas, y en el escenario crítico que hoy estamos se han alcanzado 29 mil toneladas de residuos, lo que representa 300% superior a la línea de base que generamos al año sin pandemia”, explicó la académica.

La especialista en estudios urbanos y ambientales indicó que esta situación se registra a nivel global. En Estados Unidos, el incremento de los residuos generales va de 30 a 50 por ciento.

Añadió que la basura doméstica aumentó de 3.5 a 17 por ciento.

Éstos son los tipos de residuos biomédicos a base de plástico que se originaron durante la pandemia:

Jeringas, cuchillas y bisturís desechables

Mascarillas quirúrgicas faciales

Caretas

Guantes de látex y batas quirúrgicas

Fundas para zapatos

Delantales impermeables

Recipientes higienizadores

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

OCDE: países ricos fallan en destinar 100 mil mdd al cambio climático

Braulio Carbajal

26 de octubre de 2021

Los países desarrollados no cumplirán con su meta de destinar por lo menos 100 mil millones de dólares anuales para financiar proyectos que sirvan para el combate contra el cambio climático, reveló este lunes la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).

El compromiso adquirido marca que las naciones desarrolladas deben aportar dicha cantidad anualmente, de 2021 a 2025; sin embargo, en el último corte hecho en septiembre pasado se reveló que en 2019 la cifra fue de 79 mil 600 millones de dólares, sólo 2 por ciento más que en 2018.

Por este motivo, señaló el organismo internacional, se prevé que en 2020 no se haya alcanzado la meta que se planteó en financiamiento sustentable; no obstante, el resultado oficial no se conocerá hasta 2022. La OCDE estima que los países del primer mundo logren la aportación anual de por lo menos 100 mil millones de dólares hasta 2023.

Es fundamental que logremos el objetivo de 100 mil millones de dólares de financiamiento climático proporcionado y movilizado por países desarrollados lo más rápido posible. Los países tienen la intención de aumentar significativamente el financiamiento climático en los próximos años, dijo en un comunicado Mathias Cormann, secretario general de la OCDE.

Añadió que el ritmo al que se puede aumentar el financiamiento para combatir ese problema en la práctica dependerá de muchos factores, como las condiciones macroeconómicas a nivel mundial y en los países en desarrollo, así como la creación de capacidad y la creación de proyectos climáticos.

Para Cormann es de suma importancia que el financiamiento climático esté alineado con las prioridades de los países socios, dado que eso permitirá que se responda a las necesidades declaradas, en particular para ayudar a los países pobres y vulnerables a desarrollar resiliencia frente a los crecientes impactos del cambio climático.

Los países involucrados son Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Hungría, Islandia, Irlanda, Italia, Japón, Luxemburgo, Países Bajos, Nueva Zelanda, Noruega, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, Reino Unido y Estados Unidos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

La emergencia climática nos impone programar una desescalada económica

Fernando Valladares / The Conversation

26 de octubre de 2021

Tres décadas de resumir y comunicar la evidencia científica sobre el cambio climático de origen humano nos han dejado tres conclusiones:

La primera es que seguimos sin hacer nada efectivo contra el origen del problema, la emisión de gases de efecto invernadero, que sigue subiendo y con ella las temperaturas.

La segunda es que la escala temporal y espacial del fenómeno sigue confundiéndonos a todos. Todavía pensamos que estamos hablando del clima futuro y de que es algo global y lejano. Dicho de otro modo, no tenemos del todo claro que el cambio climático nos afecta aquí y ahora.

La tercera conclusión es que todos los matices científicos, todo el lenguaje de probabilidades y escenarios de emisiones y clima no hace sino confundir y abrir espacio a debates estériles y a posponer decisiones ingratas. Por ello los científicos combinamos informes con manifiestos y somos cada vez más tajantes en nuestras afirmaciones sobre lo que ocurre con el clima y por qué ocurre.

Con el informe en la mano podemos decir un par de cosas bien sencillas de entender: hemos perdido un tiempo precioso para cambiar progresivamente a otra

economía menos dependiente de la energía, en general, y del petróleo, en particular, que la actual, y tenemos que reducir nuestras emisiones como mínimo a la mitad en diez años para no entrar en escenarios climáticos realmente apocalípticos. Aunque aún estamos a tiempo y todavía están a nuestro alcance muchas opciones, nos estamos quedando sin tiempo para lo gradual y para adoptar medidas por consenso.

Estas dos cosas, sencillas y contundentes, están ortogonalmente contrapuestas a la estrategia que la mayoría de los países están planteando para salir de la crisis provocada por la covid-19. Suponen incluso una confrontación directa a nuestros deseos más íntimos de recobrar una cierta normalidad tras la pandemia.

El sexto informe del IPCC no deja margen para la duda. No se trata de especulaciones ni ideologías sino de un compendio riguroso de la aplastante evidencia científica que señala a las toneladas de gases de efecto invernadero emitidas a la atmósfera durante el último siglo como responsables de las sofocantes temperaturas de casi 50 °C a más de 50° de latitud norte en Canadá, de las inundaciones escalofriantes sufridas en Alemania, Bélgica y China, de la sequía extrema de Asia Central y de los incendios inextinguibles de Siberia, Grecia, Turquía e Italia.

Todo esto por mencionar apenas la meteorología de los meses del verano de 2021. Pero todos tenemos en mente las tormentas Gloria o Filomena, la temporada de huracanes o los incendios de Australia y California en el 2020, si nos remontamos apenas unos pocos meses más atrás.

Un camino tan incómodo como inevitable

Reducir la emisión de gases de efecto invernadero supone frenar el desarrollo económico, reorganizar y limitar la generación de energía, transformar completamente el transporte de mercancías y personas, reducir la agricultura y la ganadería intensivas, y reorganizar las ciudades empezando por el aislamiento de las viviendas y terminando por la gestión del tráfico y de los residuos. Son cosas que sabemos que hay que hacer, pero son justo las cosas que no estamos haciendo. O no a la velocidad adecuada al menos.

El Pacto Verde Europeo y la política agraria comunitaria distan de ser todo lo verdes que parecen ser y que necesitamos que sean.

Los fondos de recuperación y los planes de desarrollo económico de los países de nuestro entorno vuelven a apuntar a la forma tradicional de hacer dinero. Una forma que se apoya en la definición monetaria de felicidad, salud y bienestar humano. Y sabemos que esta forma de hacer dinero no nos trae felicidad, ni salud ni bienestar.

El modo de vida insostenible y contaminante al que vamos orientándonos no nos hace felices y los escenarios climáticos a los que ese modo de vida nos lleva nos enferman, nos quitan literalmente el sueño y nos sumen en ansiedad, depresión o enfado. Si cambiar el clima no nos hace ni sanos ni felices, entonces ¿por qué afanarnos en dar la espalda a lo que propone la ciencia del clima?

Decrecer para reducir emisiones

En lugar de aceptar la evidencia científica y programar una desescalada económica que permita realmente reducir las emisiones de gases con efecto invernadero, nos proponemos una y otra vez hacer malabarismos socioeconómicos para conciliar desarrollo y sostenibilidad. Nos planteamos una agenda de objetivos de desarrollo sostenible que no estamos cumpliendo entre otros motivos porque está llena de contradicciones. Empezando por el propio concepto de desarrollo sostenible. Por este motivo están creciendo las voces de los que abogan por un decrecimiento, un término que asusta y escandaliza a propios y extraños, pero que resume con claridad lo que debemos hacer mientras no se nos ocurran malabarismos ambientales más eficaces.

Si recapacitamos bien, estamos transfiriendo al concepto de decrecimiento nuestro pánico, ancestral y justificado, a las recesiones económicas. Es una transferencia desafortunada porque son cosas bien distintas. Hacer resonar ambas cosas como algo parecido dificulta la adopción de medidas de mitigación climática. Una recesión sobreviene, un decrecimiento se programa. Por tanto, una recesión siempre tendrá más y peores efectos colaterales que un decrecimiento planeado.

El informe del IPCC asegura que sigue siendo matemáticamente posible no rebasar los 1,5 °C de calentamiento respecto a la era preindustrial. Pero para no rebasarlos no son suficientes las matemáticas, la física, la química y la biología. Hace falta la concurrencia rápida y eficaz de la economía, la política y la ciudadanía.

Estamos hablando de medidas difíciles de encajar por los políticos debido a su elevado coste electoral, por los ciudadanos por su notable esfuerzo de aplicación y por la economía porque supone, simple y llanamente, ponerlo todo patas arriba. Hay tecnología suficiente, pero el cuello de botella es su implementación real. No basta con tener soluciones tecnológicas, marcos jurídicos y estrategias políticas. Es imprescindible tener voluntad y capacidad de aplicar todo esto.

Cuando hablamos de reducir emisiones en serio, no podemos creernos que aumentando la eficiencia en el uso de la energía lo vamos a lograr. No olvidemos el efecto rebote o la paradoja de Jevons, según la cual el incremento de eficiencia da lugar a un aumento del consumo.

Podemos electrificar todos los coches y los edificios, podemos reorganizar el transporte público y favorecer el teletrabajo. Pero aun así no estaremos reduciendo emisiones lo suficiente. Pensemos en las imponentes emisiones asociadas a la agricultura convencional, a la aviación, a la generación y gestión de los residuos o a industrias como la del acero o del cemento. No hay más opción que reducir el consumo. Y lo mejor que podemos hacer es programarlo y acompañar las medidas con reconversiones profundas y con información, mucha información y diálogo social.

Si pensamos que mitigar el cambio climático es difícil y caro, recordemos, por ejemplo, el coste astronómico de los incendios de California en 2020, o que transitar por la senda óptima de emisiones le ahorrará a Homo sapiens 74 millones de fallecimientos para finales de este siglo y mejoraría significativamente la salud y el bienestar físico y mental de centenares de millones de personas en todo el mundo. ¿Hay algo más valioso que eso? ¿Realmente necesitamos más razones para poner en práctica los informes científicos sobre el cambio climático?

Fernando Valladares, Profesor de Investigación en el Departamento de Biogeografía y Cambio Global, Museo Nacional de Ciencias Naturales (MNCN-CSIC).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Las migraciones climáticas, otro efecto del calentamiento global

Cristina López Villanueva y Marc Pradel Miquel / The Conversation

26 de octubre de 2021

No es tarea fácil cuantificar las migraciones motivadas por cuestiones medioambientales derivadas de la crisis climática. La relación entre migración y cambio climático es compleja. Los condicionantes ambientales no actúan como únicos factores determinantes de la movilidad de las personas; se conjugan con procesos económicos, sociales o políticos.

Algunas iniciativas como la liderada por el Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) trabajan en la afinación de métodos, registro y monitoreo del desplazamiento interno por desastres climáticos.

El último informe del IDMC señala que cerca de 1 900 desastres provocaron unos 24,9 millones desplazamientos en 140 países en 2019. Esta es la cifra más alta registrada y triplica el número de desplazados por conflictos y violencia.

Según este trabajo, la mayor parte de los desplazamientos por desastres naturales registrados se produjo en las regiones de Asia Oriental y Pacífico y Sur de Asia

como consecuencia de las lluvias, monzones, tifones, terremotos y los ciclones Fani y Bulbul, que afectaron especialmente a India y Bangladesh. África Subsahariana vio cómo se desplazaban 3,4 millones de personas por inundaciones generalizadas y por los ciclones Idai y Kenneth.

Migrantes, no refugiados

La expresión refugiado climático goza de cierto predicamento en los medios de comunicación para referirse a los desplazamientos de la población por causas vinculadas al clima. Sin embargo, el concepto es confuso puesto que la figura del refugiado climático no es recogida por el derecho internacional y ello dificulta su protección y cuantificación.

La convención de Ginebra de 1951 reconocía como refugiado a “una persona que se ve obligada a cruzar una frontera por temor a ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un grupo social particular u opinión política”.

La definición fue ampliada posteriormente para incluir razones vinculadas a la conflictividad social, pero no al clima ni tampoco a la escala regional o interna. Por esta razón es más pertinente referirse a desplazados que a migrantes internacionales.

La Organización Internacional de las Migraciones (OIM) propone una definición operativa para designar los migrantes climáticos:

“Los migrantes por motivos ambientales son personas que, debido a cambios repentinos y graduales en el medio ambiente que inciden negativamente en sus condiciones de vida, se desplazan de manera temporal o permanente a otras partes de su propio país o fuera del mismo.

Los efectos de una crisis ecológica global

La crisis ecológica y el calentamiento global producidos por la acción humana generan una aceleración del deshielo, un aumento del nivel del mar, una acidificación de los océanos, una reducción de la biodiversidad, cambios en los ciclos del agua o pérdida de fertilidad de los suelos, así como fenómenos meteorológicos extremos.

Todos estos efectos tienen un profundo impacto sobre la salud alimentaria y las reservas de agua y, por tanto, sobre la salud de la población y acentúan la migración y los conflictos. Por ejemplo, la escasez de agua, las sequías persistentes y la progresiva desertificación conllevan hambrunas y generan o profundizan conflictos geoestratégicos.

Los desplazamientos por motivos climáticos no son una cuestión nueva en la historia de las migraciones. El proceso de cambio climático genera modelos de migración diferentes y aunque la crisis climática se encuentra en el centro de las causas de los desplazamientos, es difícil aislarla de otras razones asociadas.

Tipos de migraciones climáticas

Un tipo de migración forzosa con trasfondo climático puede situarse en el contexto de éxodo hacia las grandes áreas urbanas en las regiones en vías de desarrollo. Este proceso de urbanización, si no está debidamente planificado, genera déficit de vivienda, de servicios y equipamientos e impacta sobre el bienestar de la población.

Los efectos graduales del cambio climático, como las temperaturas extremas y sequías, llevan a desplazamientos más progresivos. De esta manera, la migración es una estrategia de supervivencia cuando las comunidades no pueden hacer frente a la inseguridad alimentaria que afecta directamente a los medios de vida (agricultura, ganadería, pesca, recolección).

La migración temporal por tensión climática puede ayudar a una familia a incrementar sus ingresos enviando a un emisario a trabajar en un empleo remunerado, recibiendo las remesas y consolidando redes futuras.

Las transformaciones económicas derivadas del cambio climático provocan nuevos desplazamientos. La afectación sobre los sistemas de producción agroalimentaria basados en la utilización masiva de agua repercute en el desplazamiento tanto en los países del norte como en el sur.

Por último, efectos abruptos o sobrevenidos del cambio climático como ciclones, lluvias torrenciales e inundaciones generan desplazamientos internos a corto plazo.

¿Cómo se cuentan los desplazamientos que se producen?

La complejidad de las migraciones climáticas conlleva que cuantificarlas sea una tarea complicada. En primer lugar, por la dificultad de aislar la causa última, siempre vinculada a los procesos de urbanización, cambio de la actividad económica, conflictos bélicos, étnicos o intereses geoestratégicos.

En segundo lugar, por la dificultad en la obtención de registros y datos. La disponibilidad de fuentes es escasa, teniendo en cuenta, además, que muchos de los movimientos son internos.

Contabilizar estos desplazamientos supone retos, sobre todo, relacionados con la determinación de motivos (aislar las migraciones motivadas por cambios climáticos progresivos y no sobrevenidos como sequías o pérdida de fertilidad del suelo), el

tiempo del desplazamiento y la elección del destino o en las condiciones en las que se produce el retorno si los hubiere.

La crisis climática y las migraciones no se detienen por la covid-19, aunque la pandemia puede obstaculizar los desplazamientos por desastres naturales y disminuir la eficacia de la prestación de asistencia.

Las personas desplazadas por este motivo son más vulnerables en términos de salud y al impacto social y económico. A los riesgos medioambientales se añade la pandemia, que provoca una parada de la migración laboral y una crisis en las remesas.

Cristina López Villanueva, Profesora Agregada. Departamento de Sociología. Facultad de Economía y Empresa, Universitat de Barcelona y Marc Pradel Miquel, Profesor de sociología urbana, departamento de sociología, Universitat de Barcelona

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)