

**ADVERTENCIA:** El presente Boletín reproduce las noticias aparecidas en los medios de comunicación que en cada caso se citan; por ello, FUNSALUD no garantiza que su contenido sea verídico y confiable, y excluye cualquier responsabilidad por dichos contenidos.

## **CONTENIDO**

<b>DECRETO por el que se reforma el párrafo tercero del artículo 77 de la Ley General de Salud.....</b>	<b>4</b>
<b>Presidente dijo que Jorge Alcocer es sabio y recto, y que Hugo López-Gatell es un experto y lo invitó a Washington 'por resistir embates' .....</b>	<b>4</b>
<b>Para que Guerrero sea ejemplo en atención a la salud, como lo ordenó AMLO, el Insabi contrató a 295 profesionales sanitarios.....</b>	<b>5</b>
<b>Condecoran a 93 trabajadores del Seguro Social por su desempeño ante la epidemia.....</b>	<b>8</b>
<b>Así pueden vacunarse contra la influenza en CDMX si tienen entre 5 y 59 años y padecen comorbilidad .....</b>	<b>9</b>
<b>“Hoy se nos presentan pequeños indicios de una cuarta ola en México”: Jorge Alcocer .....</b>	<b>10</b>
<b>Desmienten rumores de renuncia de Alcocer .....</b>	<b>11</b>
<b>IMSS: disminuye la atención de insuficiencia renal.....</b>	<b>12</b>
<b>Dona Hidalgo terreno para edificar centro de distribución de medicamentos ...</b>	<b>13</b>
<b>Proyecta el PRI comisión para revisar políticas de salud .....</b>	<b>14</b>
<b>Mexicanos buscan tercera dosis de vacuna en EU; intentan reducir incertidumbre sobre su salud .....</b>	<b>15</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: La salud, tema prioritario en la cumbre trilateral (Opinión) .....</b>	<b>18</b>
<b>Senado flexibiliza portar marihuana; consumidores podrían traer 200 gramos</b>	<b>20</b>
<b>Pide senadora Nancy de la Sierra Arámburo, segunda dosis de Cansino para profesores.....</b>	<b>22</b>

<b>INR conmemora 21 años de brindar atención humanista y de vanguardia. En 2020 el INR brindó 83 mil 736 consultas, de las cuales seis mil 254 fueron de urgencias .....</b>	<b>23</b>
<b>Personas activas a la COVID-19 menos de 20 mil en todo el país.....</b>	<b>24</b>
<b>Olas de contagios y tercera dosis: ¿hay alguna relación lógica? .....</b>	<b>25</b>
<b>Cuba ensayará nuevo fármaco intranasal de refuerzo anti-Covid.....</b>	<b>28</b>
<b>La variante Delta Plus es más transmisible, pero causaría menos casos graves</b>	<b>29</b>
<b>Una investigación de la Universidad de Washington revela que más de un millón de personas que se contagiaron de covid-19 perdieron el sentido del olfato por varios meses .....</b>	<b>32</b>
<b>Vacuna de Pfizer da protección completa a largo plazo en adolescentes: estudio .....</b>	<b>34</b>
<b>CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco .....</b>	<b>34</b>
<b>CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México .....</b>	<b>34</b>
<b>Nestlé es reconocida como Empresa Excepcional por sus prácticas durante la pandemia .....</b>	<b>35</b>
<b>Atención en salud sexual y reproductiva a mujeres migrantes, exigen ONG ....</b>	<b>37</b>
<b>Fabiola Guarneros Saavedra: Violación, aborto y justicia (Opinión) .....</b>	<b>38</b>
<b>Matrimonios infantiles, violación de los derechos humanos: ONU Mujeres .....</b>	<b>40</b>
<b>Vázquez Mota pide denunciar la violencia sexual infantil .....</b>	<b>41</b>
<b>Ruth Zavaleta Salgado: Desaparición forzada: tragedia de Estado (Opinión)....</b>	<b>42</b>
<b>Enrique Aranda: Uso legal de marihuana sí, pero... (Opinión) .....</b>	<b>43</b>

<b>Desciende desempleo en México en el tercer trimestre del 2021 .....</b>	<b>44</b>
<b>UNAM brinda atención psicológica gratuita; conoce dónde y cómo .....</b>	<b>46</b>
<b>(Anasevi): por alta cifra de víctimas, los accidentes viales se han vuelto un problema de salud.....</b>	<b>48</b>
<b>Jorge Jacobo Diez: Nueve años para para salvar más de 650,000 vidas (Opinión) .....</b>	<b>50</b>
<b>Luchar contra el cambio climático también evitará la propagación de nuevos virus: OMS .....</b>	<b>51</b>

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

SECRETARÍA DE SALUD

**DECRETO por el que se reforma el párrafo tercero del artículo 77 de la Ley General de Salud.**

22 de noviembre, 2021, pág. 13.

[Ver decreto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Reforma**

**Presidente dijo que Jorge Alcocer es sabio y recto, y que Hugo López-Gatell es un experto y lo invitó a Washington 'por resistir embates'**

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

22 de noviembre, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que el Secretario de Salud, Jorge Alcocer, es un hombre sabio, recto y honesto, mientras que el subsecretario López-Gatell es un experto reconocido por científicos.

"Nosotros estamos muy contentos, muy satisfechos con el desempeño del doctor Jorge Alcocer. Es un hombre sabio, recto, honesto, sensible, humano, no creo yo que haya habido un Secretario de Salud así, quizá antes, pero que yo recuerde no", señaló en conferencia matutina.

El Mandatario federal mencionó que López-Gatell fue invitado a Washington la semana pasada porque fue una manera de reconocerle por su trabajo y por la forma en que "ha resistido todos los embates".

"De Hugo López-Gatell (lo invité) por dos razones: primero porque él está encargado del programa de combate al Covid, es su tarea desde el principio, es notorio que él es el encargado, porque además es un experto reconocido por científicos, pero otra razón fue también para reconocerle por su trabajo y por la forma en que ha resistido todos los embates, porque cuidado que lo han atacado. Ahí va, entre los primeros lugares.

"Entonces lo invité por eso también, porque les produce mucho enojo a los reaccionarios, a los del bloque conservador y a veces hay que no olvidar el sentido del humor, hay que estar alegre, sin burlarse, nada más es tengan para que aprendan. Pero suave, con cuidado", agregó López Obrador.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Para que Guerrero sea ejemplo en atención a la salud, como lo ordenó AMLO, el Insabi contrató a 295 profesionales sanitarios**

Iris Velázquez

21 de noviembre, 2021

Con el objetivo de lograr que Guerrero sea un ejemplo en atención a la salud, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) contrató a 295 profesionales sanitarios para laborar en cuatro de las siete regiones del Estado.

Este sábado, en esa entidad gobernada por Evelyn Salgado, se realizó una ceremonia de bienvenida al nuevo personal.

El titular del Insabi, Juan Antonio Ferrer Aguilar, precisó que trabajarán en las regiones Centro, Acapulco, Costa Chica y La Montaña, y que fueron electos de entre mil 159 candidatos que fueron entrevistados.

La meta, dijo, es que en las cuatro jurisdicciones mencionadas trabajen 359 profesionales de la salud, para lo que resta la elección de otros 69 perfiles.

A ellos, se sumarán otros 600 más para laborar en las otras tres regiones, lo que se tiene contemplado para diciembre, añadió el funcionario.

"(Que) en tres años, el modelo de salud de Guerrero sea eso, un modelo en todo el País y esa es la cuenta que le vamos a llevar al Presidente Andrés Manuel López Obrador. Le vamos a decir: señor, trabajo cumplido", expuso Ferrer.

Señaló que, a diferencia del Seguro Popular, en este Gobierno se le apuesta a la prevención y subrayó la importancia del abasto de medicamentos.

"Nosotros no queremos que se enferme la gente, lo que hacía el llamado Seguro Popular es que atendía pacientes, atendía enfermos, ¿por qué vamos a dejar que nuestra población se enferme, cuando tenemos que ir a allá?", cuestionó.

"Esa primera parte se llama que haya en todos los centros de salud personal sanitario. El segundo punto es que verdaderamente haya medicamento. De nada sirve que esté el doctor, que esté la enfermera, que esté el promotor de salud, si el doctor cuando extienda la receta no va a haber medicamentos. El tema es que también haya medicamentos".

Otro punto importante a garantizar, planteó, es que los especialistas en salud cuenten con instrumental médico, infraestructura, servicios como energía eléctrica, drenaje y agua potable.

En el caso de los fármacos, aseveró que ya fueron recibidos en Guerrero, por lo que solicitó distribuirlos a los centros de salud y asegurar que le están llegando a los pacientes.

"Nosotros ya comparamos en todo el mundo los medicamentos, pero el asunto no fue comprarlos, hacer contratos, el asunto es que llegaran a México y que Cofepris viera que ese medicamento cumple con la calidad que debe de tener. Lo importante es que llegue a todas las localidades", apuntó.

En tanto, el titular de la Secretaría de Salud, Jorge Alcocer, resaltó la relevancia de la contratación de más personal en esta entidad.

Señaló que Guerrero tiene el primer lugar en desigualdad social con comunidades donde, dijo, emergen ocho de cada 10 enfermedades, como sobrepeso, obesidad, presión arterial elevada, diabetes, infecciones como son la lepra, tuberculosis y muchas otras.

Aseveró a los recién contratados que contarán con estabilidad laboral y la posibilidad de lograr una especialidad basada en su desempeño, basificación, y actualización.

"Y nada de falta de la nómina, sus salarios siempre estarán seguros", prometió.

"De no ser así, yo mismo quisiera conocer los casos para que esto, desde luego lo tenga guardado en sus acciones de control, de regularización y de convencimiento de que México necesita otra mentalidad, más en los que se ocupan de la salud, el bienestar de los seres humanos", añadió. Contratan a 295 profesionales de la salud en Guerrero

Para que Guerrero sea ejemplo en atención a la salud, como lo ordenó AMLO, el Insabi contrató a 295 profesionales sanitarios.

Con el objetivo de lograr que Guerrero sea un ejemplo en atención a la salud, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) contrató a 295 profesionales sanitarios para laborar en cuatro de las siete regiones del Estado.

Este sábado, en esa entidad gobernada por Evelyn Salgado, se realizó una ceremonia de bienvenida al nuevo personal.

El titular del Insabi, Juan Antonio Ferrer Aguilar, precisó que trabajarán en las regiones Centro, Acapulco, Costa Chica y La Montaña, y que fueron electos de entre mil 159 candidatos que fueron entrevistados.

La meta, dijo, es que en las cuatro jurisdicciones mencionadas trabajen 359 profesionales de la salud, para lo que resta la elección de otros 69 perfiles.

A ellos, se sumarán otros 600 más para laborar en las otras tres regiones, lo que se tiene contemplado para diciembre, añadió el funcionario.

"(Que) en tres años, el modelo de salud de Guerrero sea eso, un modelo en todo el País y esa es la cuenta que le vamos a llevar al Presidente Andrés Manuel López Obrador. Le vamos a decir: señor, trabajo cumplido", expuso Ferrer.

Señaló que, a diferencia del Seguro Popular, en este Gobierno se le apuesta a la prevención y subrayó la importancia del abasto de medicamentos.

"Nosotros no queremos que se enferme la gente, lo que hacía el llamado Seguro Popular es que atendía pacientes, atendía enfermos, ¿por qué vamos a dejar que nuestra población se enferme, cuando tenemos que ir a allá?", cuestionó.

"Esa primera parte se llama que haya en todos los centros de salud personal sanitario. El segundo punto es que verdaderamente haya medicamento. De nada sirve que esté el doctor, que esté la enfermera, que esté el promotor de salud, si el doctor cuando extienda la receta no va a haber medicamentos. El tema es que también haya medicamentos".

Otro punto importante a garantizar, planteó, es que los especialistas en salud cuenten con instrumental médico, infraestructura, servicios como energía eléctrica, drenaje y agua potable.

En el caso de los fármacos, aseveró que ya fueron recibidos en Guerrero, por lo que solicitó distribuirlos a los centros de salud y asegurar que le están llegando a los pacientes.

"Nosotros ya comparamos en todo el mundo los medicamentos, pero el asunto no fue comprarlos, hacer contratos, el asunto es que llegaran a México y que Cofepris viera que ese medicamento cumple con la calidad que debe de tener. Lo importante es que llegue a todas las localidades", apuntó.

En tanto, el titular de la Secretaría de Salud, Jorge Alcocer, resaltó la relevancia de la contratación de más personal en esta entidad.

Señaló que Guerrero tiene el primer lugar en desigualdad social con comunidades donde, dijo, emergen ocho de cada 10 enfermedades, como sobrepeso, obesidad, presión arterial elevada, diabetes, infecciones como son la lepra, tuberculosis y muchas otras.

Aseveró a los recién contratados que contarán con estabilidad laboral y la posibilidad de lograr una especialidad basada en su desempeño, basificación, y actualización.

"Y nada de falta de la nómina, sus salarios siempre estarán seguros", prometió.

"De no ser así, yo mismo quisiera conocer los casos para que esto, desde luego lo tenga guardado en sus acciones de control, de regularización y de convencimiento de que México necesita otra mentalidad, más en los que se ocupan de la salud, el bienestar de los seres humanos", añadió.

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

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Condecoran a 93 trabajadores del Seguro Social por su desempeño ante la epidemia**

22 de noviembre de 2021

Por su labor frente a la pandemia, 93 trabajadores de diversas categorías de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ), Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), recibieron la condecoración Miguel Hidalgo en grado banda.

Se trata de la máxima presea que otorga el Estado mexicano a sus ciudadanos por su labor patriótica y conducta ejemplar. Frente a la pandemia que afectó a todo el mundo y sacudió a nuestro país, el personal de salud dio la batalla y aquí tuvimos una de las mejores trincheras, mujeres y hombres dieron el paso al frente y lucharon con profesionalismo, compromiso y alto amor a su país, resaltó el secretario técnico de la dirección general del instituto, Clicerio Coello Garcés, en representación de Zoé Robledo, titular del organismo.

En un comunicado destacó que, como parte de la conmemoración por los 200 años de la Independencia de México, se decidió continuar con la entrega de este galardón a fin de reconocer a los trabajadores que con todo su empeño luchan por salvar vidas.

Por su parte, Carlos Cuevas García, director general del Hospital de Especialidades del CMN Siglo XXI, afirmó que ante la magnitud que representó la emergencia sanitaria, el IMSS se erigió como el gran líder sectorial y nacional para afrontar los retos que surgieron, y sus trabajadores mostraron cohesión y fuerza de voluntad.



Recordó que, desde su reconversión, en esta UMAE más de 12 mil pacientes fueron evaluados en Triage respiratorio; tres mil pacientes internados, 192 camas reconvertidas para Covid-19, 58 equipos Covid con más de 300 trabajadores y 90 pacientes intubados en la parte más alta de la pandemia, que equivalen a nueve o diez terapias intensivas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Así pueden vacunarse contra la influenza en CDMX si tienen entre 5 y 59 años y padecen comorbilidad**

Laura Arana

20/11/2021

La secretaria de Salud capitalina, a cargo de Oliva López Arellano, enfatizó que la vacuna hace efecto completo a los 14 días, por lo que es importante acudir a recibir su biológico para estar protegidos en la época de invierno

La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México (Sedesa) informó que la población de 5 a 59 años que padecen de alguna comorbilidad podrán acudir a partir de mañana 21 de noviembre a recibir su dosis contra la influenza.

A través de un comunicado de prensa, se precisó que esta población podrá acudir en alguno de los 200 centros de salud de la dependencia, de 08:00 a 15:00 horas.

Indicó que del 3 de noviembre que inició la Campaña Nacional de Vacunación contra la Influenza, en la Ciudad de México han aplicado la dosis a 535 mil 770 personas, entre integrantes del sector salud, menores de 6 meses a 4 años, embarazadas en cualquier trimestre de gestación y adultos mayores de 60 años.

La campaña de vacunación está dirigida principalmente a cinco grupos prioritarios y fueron programados en etapas de tal forma que no se registraran aglomeraciones en las unidades médicas, tal y como ocurrió con la de Covid-19.

La secretaria de Salud capitalina, a cargo de Oliva López Arellano, enfatizó que la vacuna hace efecto completo a los 14 días, por lo que es importante acudir a recibir su biológico para estar protegidos en la época de invierno, y aunque la campaña concluye el 31 de marzo de 2022, se espera inocular a la mayor parte de los capitalinos de estos cinco grupos antes de que concluya el 2021.

El Gobierno de la Ciudad de México reiteró su compromiso con la población para que puedan ejercer su derecho a la salud de manera gratuita y agradece a la población por ser parte activa al respetar fechas y condiciones vulnerables de otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Saludario

### **“Hoy se nos presentan pequeños indicios de una cuarta ola en México”:** Jorge Alcocer

Por Barbara García

11/20/2021

Es importante recordar que en la medida de que en cualquier parte del mundo esté activa la epidemia de COVID-19. Cualquier país puede tenerla y en todo momento hay que tener la mente clara que puede haber no solo cuartas, quintas, sextas, séptimas olas.

Desde la nueva sede de la Secretaría de Salud federal en Acapulco, Guerrero, el titular de Salud, Jorge Alcocer Varela, informó que ya se registran pequeños indicios de una cuarta ola del nuevo coronavirus, causante de COVID-19, en México.

Aunque no dio mayores detalles, hace unos días el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, no descartó que una nueva ola de contagios de COVID-19 se pudiera hacer presente en nuestro país para la temporada de invierno, dado que la pandemia de coronavirus sigue activa en el mundo.

“Hay que tener la mente clara de que puede haber no sólo cuartas, quintas, sextas, séptimas olas. Estados Unidos, por ejemplo, ya va por la séptima, y en el momento, afortunadamente, va en descenso, pero nada quita que podría activarse. Teóricamente, podría ser que la temporada de frío aumente la probabilidad de repunte de cualquiera de los virus respiratorios, no sólo COVID-19, no sólo la influenza”. Declaró en ese momento Hugo López-Gatell

De acuerdo con el más reciente reporte de la Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en México se tiene registro de 3 millones 858 mil 831 casos confirmados de COVID-19 desde el inicio de la pandemia en nuestro país.

Además:

292 mil 145 muertes

20 mil 756 casos activos

Las cifras oficiales destacan que, en las últimas 24 horas, se registra 3 mil 837 nuevos contagios y 216 fallecimientos más.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Desmienten rumores de renuncia de Alcocer

Ángeles Cruz y Fabiola Martínez

20 de noviembre de 2021

La Presidencia de la República desmintió los rumores difundidos en algunas cuentas de redes sociales sobre la supuesta renuncia del secretario de Salud, Jorge Alcocer. El propio funcionario confirmó a La Jornada ayer que se encontraba en su oficina, ahora con sede en Acapulco, Guerrero, atendiendo los asuntos a su cargo.

“La capacidad de decir mentiras es inaudita”, lamentó. “Aquí estoy, en Acapulco, cumpliendo el encargo y el compromiso que tengo de la salud de los mexicanos, y (encomendado) por el Presidente”, dijo.

Más tarde, durante la clausura del Congreso Internacional de Salud mental y Prevención de Adicciones en la Construcción de la Paz, Alcocer señaló que hoy día cumple con su cometido, pero si el mandatario, su jefe, tomara una decisión distinta, “pues me voy”.

En un mensaje en el que el doctor se encontraba hablando de los factores de riesgo, señaló: “el atravesar aquí la Costera pues sí hay un riesgo, más con los taxistas, pero hay otras fuentes de riesgo que llenan la vida, porque de aquí, cuando menos yo, en principio, soy tal vez el menos estable, estaré hasta dentro de tres años (como secretario de Salud), pero si el señor Presidente dice que mañana, pues me voy hoy y adelante...”.

En tanto, el coordinador de Comunicación Social de la Presidencia, Jesús Ramírez, divulgó un video con las actividades del funcionario.

“Aquí les compartimos la intervención del secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela (...) Para quienes les preocupan los rumores falsos sobre su renuncia”, comentó en Twitter.

En la misma red, la Secretaría de Salud amplió la información de la agenda del titular de la dependencia y precisó que el congreso de referencia se realizó en Acapulco el miércoles, jueves y viernes de la semana que concluye.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **IMSS: disminuye la atención de insuficiencia renal**

Natalia Vitela

21 de noviembre, 2021

En 2020, el IMSS atendió a 2 mil 709 pacientes con insuficiencia renal menos que un año anterior, según un reciente informe de la dependencia.

En 2019 había 72 mil 237 pacientes con insuficiencia renal en tratamiento en el IMSS, para 2020 la cifra cayó a 69 mil 528.

De acuerdo con el reporte, esto se debió a que durante la pandemia de Covid-19, durante casi todo 2020 hubo un cambio drástico en la conducta social y las condiciones en las que se prestaron los servicios de salud.

El riesgo, advirtió, es el aumento en el número de eventos con presencia de alguna complicación, como consecuencia de la interrupción parcial del tratamiento a este padecimiento.

Para la dependencia implica un impacto significativo en las finanzas institucionales, por la alta demanda de recursos humanos, económicos y de capacidad instalada que su tratamiento requiere.

El IMSS estima que el tratamiento anual de un paciente con insuficiencia renal cuesta 190 mil pesos.

La diabetes e hipertensión, enfermedades que en descontrol pueden derivar en insuficiencia renal, también representan una fuerte de presión financiera para el IMSS. En estos casos, el número de pacientes en tratamiento también cayó de 2019 a 2020.

El número de diabéticos en tratamiento pasó de 3 millones 210 mil 511 a 2 millones 431,636, mientras que el número de hipertensos de 5 millones 46 mil 664 a 4 millones 87 mil 158.

"El número de pacientes con diabetes o hipertensión arterial, muestra una tendencia sostenida en el incremento de la prevalencia de estas enfermedades", señaló.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Dona Hidalgo terreno para edificar centro de distribución de medicamentos**

22 de noviembre de 2021

Como parte del proyecto de construcción de cuatro centros de distribución de insumos para la salud en el país, Biológicos y Reactivos de México (Birmex) recibió la donación de un terreno de 10 hectáreas por parte del gobierno de Hidalgo. En paralelo, este organismo informó que Sinaloa será otra de las entidades donde se edificará un inmueble, sumándose a los que ya se tienen proyectados en Yucatán y Michoacán.

Birmex informó que se pretende iniciar la construcción de los cuatro centros durante el primer trimestre de 2022, por lo que, de no existir ningún contratiempo, se proyecta finalizarlos en el tercer trimestre del mismo año; con ello se dispondrá de capacidad para distribuir más tres mil millones de piezas que consume el sector salud al año, es decir, entre 10 y 11 millones diariamente.

Al referirse a la donación del terreno en Hidalgo, el director general de Birmex, Pedro Zenteno, aseveró que este proyecto busca garantizar el abasto de medicamentos e insumos para la salud a 25 mil unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel, porque para el gobierno de México, la salud, además de ser un derecho humano, es un tema de seguridad nacional.

Refirió que las negociaciones para la construcción de los centros en Hidalgo, Sinaloa y Michoacán van muy adelantadas, pues ya se tienen identificados los predios donde se ubicarán. En cuanto al centro que se construirá en Yucatán, los trámites para la donación a la paraestatal están en la última etapa.

Durante la ceremonia donde se firmó el convenio de donación del predio, el gobernador de Hidalgo, Omar Fayad, destacó que, en materia de salud, es necesaria la colaboración entre los tres niveles de gobierno. Citó que la coordinación en el caso de este centro demuestra la relevancia del trabajo conjunto: tengan por seguro que no habrá ningún obstáculo para que se establezca en Hidalgo y así abatir el desabasto de medicamentos que ha venido sufriendo el país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Proyecta el PRI comisión para revisar políticas de salud

22 de noviembre de 2021

Tras afirmar que el compromiso de la Cuarta Transformación en materia de salud está lejos de concretarse, la bancada del Partido Revolucionario Institucional (PRI) en la Cámara de Diputados presentó una iniciativa para crear una comisión que evalúe las políticas y programas del gobierno federal que, dijo, no están funcionando.

La propuesta, suscrita por el dirigente nacional del partido, Alejandro Moreno, y el coordinador de la fracción tricolor, Rubén Moreira, junto con la diputada Frinné Azuara, busca crear una instancia autónoma que realice evaluaciones objetivas y presente recomendaciones en la materia.

El grupo parlamentario del PRI sostuvo que la administración federal está dejando pasar la oportunidad histórica de consolidar este proceso con un sistema que garantice el ejercicio universal e igualitario del derecho a la salud.

En referencia al extinto Seguro Popular, señaló que éste aspiraba a alcanzar una cobertura universal y consideró que ahora no hay un modelo de salud similar; la creación del Instituto de Salud para el Bienestar surge de una mala planeación e improvisada puesta en operación.

Por su parte, la priísta Sayonara Vargas Rodríguez presentó una iniciativa que busca impulsar el acceso de las mujeres a posiciones de decisión y de relevancia en el Congreso. Para ello, planteó que las coordinaciones parlamentarias se definan en alternancia de género, en la que cada bancada deba alternar a su coordinador y elegir un género distinto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Mexicanos buscan tercera dosis de vacuna en EU; intentan reducir incertidumbre sobre su salud**

Claudia Solera

22 de noviembre, 2021

Mientras países como Israel, Estados Unidos, Alemania y Colombia comienzan a combatir la cuarta ola de la pandemia por covid-19, con la aplicación de una tercera dosis, ante la evidencia de que a los seis meses baja la inmunidad adquirida, mexicanos viajan a Estados Unidos para inmunizarse por tercera ocasión y reducir así la incertidumbre sobre el futuro de su salud.

Sin restricciones ni mayor argumento que solicitar la aplicación de la tercera dosis, los mexicanos ya están siendo vacunados de manera exitosa en Estados Unidos.

El viernes, la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA), autorizó la dosis de refuerzo de la vacuna contra coronavirus de Pfizer-BioNTech y Moderna para todos los adultos de más de 18 años.

Desde el lunes pasado, “funcionarios de salud de los estados de Nueva York alentaron a todos los adultos que quieran refuerzos a buscarlos. Arkansas, California, Colorado y Nuevo México también se han movido para ampliar el acceso”, documentó el New York Times.

El éxodo de los mexicanos en busca de la vacuna ocurre ante el silencio de las autoridades sanitarias en México sobre la necesidad de aplicar una tercera dosis de refuerzo y de la flexibilidad que hay en Estados Unidos para recibirla, ya que se ha demostrado y alertado en otros países, que la duración de la inmunidad de la vacuna anticovid es de seis meses.

En esta situación de riesgo estarían los adultos mayores, principalmente, pues fue a quienes primero se les aplicó la dosis y ya transcurrieron más de seis meses de ello.

De acuerdo con los testimonios de mexicanos que consiguieron su tercera dosis en Estados Unidos, el proceso de vacunación es impresionantemente fácil. No les pregunta nada. Sólo sacan su cita o llegan caminando, dependiendo del centro de vacunación e informan que vienen por un refuerzo.

Lo que seguramente no le ha quedado claro al gobierno de México, es que todas las vacunas tienen un tiempo de inmunidad que irá disminuyendo. En este momento no se sabe con certeza, pero ya se empieza a sospechar de algunas vacunas que duran hasta menos de un año con una inmunidad aceptable para ancianos y personas de alto riesgo.

Precisamente, pensando en esto, es que en muchos países existen los refuerzos. En México esto no está planeado y evidentemente no está presupuestado. Desde mi punto de vista, esto es un gran error ya que deberíamos estar considerando en este momento cuál es la población en la cual puede disminuir la inmunidad y tener un plan estructurado para vacunarla”, comentó Xavier Tello, médico cirujano y analista de políticas públicas de salud.

En Israel se vio que cinco o seis meses después de la segunda dosis de Pfizer, se reducía la cantidad de anticuerpos y que hacía falta un refuerzo o una tercera dosis, algo que no se sabía de antemano.

Eso nos permitió también, generar un conocimiento al mundo, para que aprenda a manejar mejor esta situación y se logren salvar vidas”, argumentó Jorge Diener, director ejecutivo de Hadassah International, en una entrevista que tuvo con Excélsior, en octubre.

Hadassah International es la institución médica más grande de Israel, un emblema de innovación en medicina en el mundo, que desarrolló gran parte de todos los planes tanto de vacunación y los protocolos para pacientes de covid que se usan en Israel y se han compartido en muchos lugares del mundo, inclusive México.

Hans Kluge, director en Europa de la Organización Mundial de la Salud también lo advirtió en una entrevista con el periódico El País: “Hay un error de comprensión: la tercera dosis no es un lujo, es parte del estándar de vacunación porque la inmunidad va bajando. Y si no lo hacemos para la gente mayor ahora, volveremos a tener fallecimientos entre este colectivo”.

Desde el 11 de octubre, el grupo asesor de expertos en vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que pacientes de determinados grupos en riesgo reciban una tercera dosis adicional de vacuna contra el covid-19, pese a que el organismo había pedido en agosto una moratoria a estas inoculaciones de refuerzo.

Sobre la tercera dosis (o segunda en el caso de la vacuna monodosis de Johnson & Johnson), en principio debe administrarse a personas con un ‘sistema inmunológico grave o moderadamente comprometido’”, subrayó el mexicano Alejandro Cravioto, presidente del Grupo Asesor Estratégico de Expertos de la OMS (SAGE).

La recomendación de una dosis adicional se aplica a todas las vacunas que la OMS ha aprobado para su uso de emergencia contra covid-19, es decir: Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Sinopharm y Sinovac.



Ante el registro récord de contagios de covid-19 en Alemania, a principios de noviembre su Ministerio de Salud defendió la aplicación de una tercera dosis de la vacuna contra covid-19 para contrarrestar el resurgimiento del virus en el país.

El gobierno federal y los gobiernos regionales están de acuerdo para que cada persona que haya recibido su segunda dosis de la vacuna hace seis meses o más pueda tener un refuerzo", indicó el ministro alemán de Salud, Jens Spahn.

Y en Colombia, el anuncio lo hicieron también en este mes de noviembre el presidente Iván Duque y el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez sobre el inicio de la aplicación de dosis de refuerzo para la población entre 60 y 69 años con las farmacéuticas de Pfizer-BioNTech y Moderna.

Por último, el subsecretario de salud, Hugo López-Gatell, aseguró que mientras persista la pandemia en algún país, existe el riesgo de que la enfermedad se incremente de nuevo en México.

Todo esto, luego de que la prensa internacional diera a conocer el repunte de casos de covid 19 en varios países de Europa, por lo que el especialista de la salud, recomendó seguir manteniéndose alerta y recibir las vacunas contra el virus SARS-CoV-2.

Respecto a México, mientras cualquier país del mundo tenga la epidemia, también México o también cualquier otro país que haya tenido el control parcial. Por eso es tan importante tratar de controlar la epidemia a todo el mundo", dijo López-Gatell, el martes desde Palacio Nacional.

De acuerdo con el último Reporte Genómico SARS-CoV-2 del Consorcio Mexicano de Vigilancia Genómica (CoViGen-Mex) del 27 de octubre, la variante Delta ocupa 99% de las muestras sublinajes AY.20 y AY.26 más comunes, y también de las prevalencias más altas del mundo.

México es el único país que presenta mutación del linaje AY.26 en el aminoácido N1074S.

Con la temporada invernal se infiere un cuarto pico importante", alertó el Consorcio Mexicano de Vigilancia Genómica.

El Consorcio Mexicano de Vigilancia Genómica está formado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Laboratorio Nacional de Genómica para la Biodiversidad del Cinvestav, el Instituto de Biotecnología de la UNAM, el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo AC y el Instituto Nacional de Cardiología.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: La salud, tema prioritario en la cumbre trilateral (Opinión)**

22 de noviembre de 2021

Los asuntos de salud, específicamente de la pandemia y vacunas, estuvieron entre las prioridades de la reciente cumbre trilateral de mandatarios de Norteamérica.

Por ello llamó poderosamente la atención la ausencia del titular del ramo en México, el secretario Jorge Alcocer, quien justamente en la semana previa había recibido siendo regaño presidencial por el interminable desabasto, el cual ante la persistente realidad que viven pacientes e instituciones públicas, las autoridades ya no pueden negar.

Alcocer prefiere seguir dejando que se luzca el subsecretario Hugo-López-Gatell, quien a su vez muy gustoso integró la comitiva que acompañó al presidente López Obrador a Washington, D.C.

Son esas decisiones sin explicar razones -como ya es usual en esta administración- lo que genera vacíos y detona rumores como el de la supuesta renuncia de Alcocer esta misma semana. El vocero presidencial Jesús Ramírez desmintió la versión, pero todas esas señales encontradas y poco congruentes -regaño, desregaño, ausencia en viaje- se quedan en el aire y generan confusión. Nos dicen fuentes cercanas que no es la primera vez que el titular de Salud presenta su renuncia, pero el primer mandatario se niega a aceptársela.

#### **De vacunas y cadenas de suministro**

Y hablando de los asuntos de la cumbre trilateral de Norteamérica, entre lo que hay que rescatar de la Declaración conjunta “Reconstruyendo mejor juntos: Una América del Norte segura y próspera,” está el compromiso que asumieron los mandatarios de México, Estados Unidos y Canadá en principio para remontar la pandemia que aún no termina, pero también con miras a estar preparados ante inminentes riesgos futuros por enfermedades infecciosas en general.

En principio se incluyó lo referente a vacunas antiCovid; tanto por la necesidad de seguir donando inmunizaciones a países menos favorecidos de América Latina y el

Caribe, como por otro punto también relevante: impulsar la fabricación de futuras vacunas en Norteamérica; y aquí se precisó que hay que ir más allá del tema de influenza (es que el marco de colaboración está acotado a influenza porque se definió a partir de la epidemia de 2009), sino en general para las distintas potenciales amenazas sanitarias mundiales.

Seguramente también se tocó en corto el tema de que EEUU y Canadá acepten la vacuna rusa Sputnik y las chinas, pero eso no se incluyó en la declaración; solamente quedó asentado que trabajarán juntos “para el reconocimiento de las vacunas contra COVID-19 consideradas seguras y eficaces por la OMS para garantizar una movilidad segura en la región”.

Los 3 países acordaron encontrar formas de colaboración en otros 5 aspectos:

- \*Reforzar las cadenas de suministro médico.
- \*Mejorar la distribución mundial de vacunas.
- \*Apoyar la seguridad sanitaria mundial.
- \*Invertir cada país en su personal sanitario.
- \*Combatir la falsificación de medicamentos.

Es interesante el punto de las cadenas de suministro de insumos médicos porque se habló de apoyo a empresas pymes y alinear las definiciones de industrias esenciales para minimizar las interrupciones y reducir la vulnerabilidad ante productos falsificados y pirateados que amenazan precisamente la integración de dichas cadenas. La pregunta aquí es si a partir de este acuerdo trilateral, el gobierno de México cambiará de actitud hacia la planta productiva nacional de insumos de salud que no es menor y que pudiera ir teniendo puertas abiertas al enorme mercado norteamericano.

Otro tema importante puesto sobre la mesa, sobretudo para Estados Unidos y Canadá, fue el relativo a la crisis de opioides que se agravó durante la pandemia por el creciente número de muertes por sobredosis que ocasiona en ambos países.

Y uno más fue el que nombraron como “epidemia de salud pública,” derivada de la violencia armada que afecta ante todo a México por los cientos de miles de armas de fuego que cruzan la frontera anualmente. De esto, se seguirá hablando en el Diálogo sobre las Drogas en América del Norte a partir de 2022.

Nos cuentan que unos días después del regaño al secretario Alcocer y al titular de Insabi, Juan Ferrer, les llegó a varios operadores logísticos un grupo de inspección formado por representantes de la Secretaría de Hacienda, de la Secretaría de Salud y del Órgano Interno de Control (OIC) del Insabi que representan a Función Pública. Los visitantes buscaron hacer una revisión muy completa, pero realmente no tenían idea de lo que veían; de las cantidades que se reciben, de cómo se opera en

almacenes y de lo que rechazan los institutos de salud. Tampoco sabían que hay un documento donde la industria viene pidiendo desde hace meses homologar requisitos para que los institutos de salud no les rechacen entregas; los medicamentos están atorados en los almacenes, y de nada sirve que se hayan comprado mientras no lleguen a hospitales y centros de salud donde está el paciente. Es lo que está deteniendo el reparto de medicamentos y otros insumos de salud desde hace meses.

Si lograron entender algo, debieron haberse ido con la claridad de que todo está atorado en el embudo formado en la última milla. Eso le toca resolverlo al área de Abasto del Insabi. El doctor Adalberto Santaella tenía en su escritorio la propuesta de la industria para resolverlo, pero pues él ya renunció y quien llegó en su lugar evidentemente sigue sin entender la cadena de suministro...

Levantaron unas minutas. A ver si de algo sirve y obligan a la gente de Ferrer a que de una vez por todas ya se ponga las pilas.

Y nos cuentan que en todo el 2021 los operadores logísticos no han cobrado ni un peso por sus servicios. O sea, otra mancha más al tigre: es deuda del instituto encabezado por Juan Ferrer. ¿Cuánto serán ya los pasivos que arrastra? Eran cientos de millones, pero como no avanza la cosa, ahora seguramente ya superan los mil millones de pesos. Y a eso hay que agregarle la deuda de UNOPS que en medio de los enredos con Insabi, tampoco resultó un ágil pagador.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Excélsior**

### **Senado flexibiliza portar marihuana; consumidores podrían traer 200 gramos**

Leticia Robles De La Rosa

22 de noviembre, 2021

El Senado tiene lista ya la nueva iniciativa para regular el consumo adulto de marihuana, en la que revive al Instituto Mexicano para la Regulación y Control del Cannabis; castiga con hasta ocho años de cárcel a quien porte más de 200 gramos de marihuana y hasta con 15 años de prisión a proveedores y operadores de “cocinas” de drogas, amén de reinstalar los derechos de los no consumidores.

De acuerdo con la nueva propuesta de ley que se distribuyó el fin de semana entre los senadores de todos los partidos políticos, a fin de presentarla en el pleno el próximo martes y comenzar a trabajar en su aprobación después de la elección de la nueva o nuevo ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, las personas que consuman marihuana deberán tramitar un permiso del instituto para portar desde 28 gramos hasta 200 gramos, así como para sembrar hasta seis plantas en su casa.

Pero deberán respetar a las personas que no consumen esa droga, quienes tendrán derecho a presentar denuncias administrativas para proteger su derecho a la salud, y por ningún motivo los consumidores de marihuana podrán fumarla dentro o cerca de escuelas, oficinas de gobierno, centros comerciales, parques, parques de diversiones o ferias, estadios o deportivos.

Miguel Ángel Mancera, coordinador de los senadores del PRD, explicó que la nueva iniciativa se basa en el dictamen que aprobó el Senado el 19 de noviembre del 2020, con 82 votos en favor, 18 en contra y siete abstenciones, pues la decisión fue comenzar nuevamente el proceso legislativo, dado que la Cámara de Diputados le hizo cambios a la minuta que le envió el Senado que implicaron un retroceso y una serie de violaciones a la Constitución.

Precisó que el nacimiento de esta iniciativa cuenta con el aval de la mayoría de las fuerzas políticas y es previsible que su paso por las comisiones de Justicia, Salud y Estudios Legislativos sea muy breve, así como su aval en el pleno, a fin de enviarla a la brevedad a la Cámara de Diputados.

#### Modificaciones a dictamen sobre marihuana

La iniciativa tiene algunos cambios respecto del dictamen aprobado el año pasado, como, por ejemplo, el castigo de cárcel para quien porte más de 200 gramos de marihuana, pues en 2020 el Senado avaló hasta 11 años de prisión y en la nueva iniciativa establece un máximo de ocho años de cárcel.

En la nueva iniciativa se incluye a las llamadas “cocinas” de droga, pues añade al Código Penal Federal que “se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley. Si el narcótico se trata del cannabis psicoactivo, la pena será de dos a cinco años de prisión”.

Aunque ahora tiene menos especificaciones, el Senado mantiene que “el consumo de cannabis psicoactivo que efectúen las personas no deberá realizarse frente a niñas, niños y adolescentes, así como de personas que no hayan otorgado su consentimiento libre e informado, a fin de salvaguardar sus derechos y evitar el impacto negativo del humo de segunda mano.

En la vivienda o casa habitación donde se efectúe el consumo de cannabis psicoactivo, las personas consumidoras deberán tomar las medidas necesarias que impidan que el humo de segunda mano pueda ser inhalado por personas diversas a las personas consumidoras.”, dice la iniciativa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Pide senadora Nancy de la Sierra Arámburo, segunda dosis de Cansino para profesores**

Alejandro Páez

21/11/2021

Ante la inminente reapertura de más de 20 mil escuelas a lo largo y ancho del país, que han regresado a sus actividades, el grupo plural en la Cámara Alta a través de la senadora Nancy de la Sierra Arámburo, pidió al gobierno federal analizar viabilidad de segunda dosis de vacuna CanSino para los más de 1.7 millones de docentes en el país.

La senadora recordó que en agosto pasado la farmacéutica Cansino Biologics recomendó a México aplicar la segunda dosis de su vacuna, a fin de reforzar las defensas contra el virus, una vez que hayan transcurrido seis meses desde la primera inyección.

Recalcó que ese plazo se cumplió desde el mes de octubre, “por lo que se debe pensar en los 1.7 millones de maestros y maestras que ejercen su profesión dignamente en nuestro país”.

Por ello, la legisladora presentó un punto de acuerdo para exhortar a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) a pronunciarse respecto a la necesidad de una segunda dosis de la vacuna CanSino para el personal educativo y que, en su caso, el Gobierno Federal tome las acciones necesarias para la adquisición y aplicación de los biológicos.

Consideró que los maestros merecen certidumbre y la máxima protección posible ante la reapertura de más de 20 mil escuelas

El personal educativo, agregó, requiere de certidumbre respecto a su nivel de inmunización contra la Covid-19, pero, sobre todo, merecen la máxima protección posible ante la reapertura de más escuelas a lo largo y ancho del país, que han regresado a sus actividades en la modalidad híbrida o presencial.

A finales de abril de 2021, las autoridades sanitarias iniciaron la campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2 para las y los maestros. Desde entonces, 82 por

ciento de este sector ha recibido la vacuna CanSino de manera prioritaria, para proteger su salud frente al virus y eventualmente regresar a las aulas de manera presencial.

“El saneamiento de la educación requiere que el Estado destine la máxima cantidad de recursos humanos y económicos posibles, y por ello es imprescindible asegurar que las y los maestros reciban la protección necesaria para reanudar sus labores de forma presencial, incluso si es mediante una segunda vacunación”.

De ahí la importancia, de hacer este llamado a la Cofepris y a las demás autoridades competentes, para que se estudie la viabilidad de la adquisición y aplicación de una segunda dosis de vacunas para este sector consideró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**INR conmemora 21 años de brindar atención humanista y de vanguardia. En 2020 el INR brindó 83 mil 736 consultas, de las cuales seis mil 254 fueron de urgencias**

José Francisco Martínez Gómez

22 de noviembre, 2021

El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” cumple 21 años de brindar atención integral, humanista y de vanguardia a las personas que no cuentan con seguridad social.

No solo buscamos atender las discapacidades, sino prevenirlas”, afirmó el director general Carlos Javier Pineda Villaseñor

Pineda Villaseñor informó que en 2020 el INR brindó 83 mil 736 consultas, de las cuales seis mil 254 fueron de urgencias; además, se documentaron nueve mil 603 ingresos y egresos hospitalarios, y se realizaron cuatro mil 993 cirugías y 113 mil 149 terapias.

Uno de los desafíos de México es el incremento de casos de discapacidad por envejecimiento y enfermedades crónicas.

Ante esta realidad, el director general comentó que desde el INR se fortalecen acciones de prevención de accidentes y se realizan diagnósticos, tratamientos y terapias de rehabilitación basados en la evidencia científica y atención médica de tercer nivel.

Trabajamos en tres ejes prioritarios: atención médica de alta especialidad; formación de recursos humanos a través de la educación, y desarrollo de la investigación en materia de discapacidad”, enfatizó.

En el INR está la sede de la Escuela Superior de Rehabilitación, que tiene una matrícula de 230 estudiantes en nueve especialidades: Audiología, Otoneurología y Foniatría; Cirugía Plástica y Reconstructiva; Genética Médica; Medicina de la Actividad Física y Deportiva; Medicina de Rehabilitación; Oftalmología; Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello; Ortopedia y Reumatología. Además, terapeutas de Centroamérica, Sudamérica, Estados Unidos y otros países reciben capacitación en este instituto.

Luis Guillermo Ibarra Ibarra, fundador del INR, fue un gran líder que reunió toda la atención integral para el paciente que tiene secuelas discapacitantes. Con él dio inicio el concepto de rehabilitación en esta institución, que orgullosamente lleva su nombre”,

concluyó Carlos Javier Pineda Villaseñor

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Personas activas a la COVID-19 menos de 20 mil en todo el país

Cecilia Higuera Albarrán

21/11/2021

Con un leve incremento de 99 fallecimientos reportados en las últimas 24 horas, el número de víctimas fatales que han perdido la vida a consecuencia de la enfermedad de COVID-19 se ubican 292,471 fallecidos, en tanto que la cifra de quienes han dado positivo a esta enfermedad en comparación con el reporte anterior aumentó en 1,225 nuevos casos, con un total a nivel nacional desde que inició la pandemia de 3 millones 863,362 personas que han contraído el virus del SARS-CoV-2.

Hasta este domingo el 85 por ciento de la población de 18 años cumplidos en adelante ya han sido inmunizados contra el virus del SARS-CoV-2, manteniéndose a la cabeza la ciudad de México con una cobertura de 99 por ciento, seguida de Quintana Roo y Querétaro con el 97 en 95 por ciento, respectivamente.

Para continuar completando los esquemas de vacunación para aquellas personas que están a la espera de su segunda dosis y todos aquellos rezagados que por algún motivo no se aplicaron el biológico en el momento que les correspondía, siguen arribando al país vacunas contra la COVID-19 y para la semana que inicia este domingo hasta el próximo viernes se espera el arribo de 4 millones 124,410



vacunas, de las cuales este domingo se recibió un embarque con un millón 155,500 biológicos de AstraZeneca.

Por lo que se refiere al número de personas que se mantienen activas a este virus la cifra registró un retroceso de  $-1,535$  con lo que el total a nivel nacional se ubica en 19,654 personas que pudieron haber contraído el virus al menos en los últimos 14 días.

En el Comunicado Técnico Diario, emitido por la Secretaría de Salud se observa que está disminución en la contagiosidad de la enfermedad se mantiene variable con ligeros descensos y algunos incrementos, lo que ha permitido que la ocupación de camas generales de hospitalización, así como aquellas que requieren ventilador para pacientes graves se mantengan sin cambio en 17 y 14 por ciento, respectivamente.

Por lo que se refiere a la Estrategia Nacional de Vacunación, la víspera se registró la aplicación de 185,842 dosis de vacunas, con lo que a nivel nacional suman ya 130 millones 975,650 el número de vacunas que han sido aplicadas en todo el país.

De esta manera, se han visto beneficiadas 75 millones 862,107 personas inmunizadas y de las cuales el 85 por ciento, equivalentes a 64 millones 249,748 personas ya cuentan con su esquema completo de vacunación en tanto que el 15 por ciento restante, es decir 11 millones 612,359 personas, están a la espera de que les sea suministrada la segunda dosis de estos biológicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Olas de contagios y tercera dosis: ¿hay alguna relación lógica?**

Guillermo López Lluch / The Conversation

19 de noviembre de 2021

La edad a la que se está inyectando la tercera dosis de vacuna va bajando. El presidente del Gobierno de España acaba de anunciar que las personas de entre 60 y 69 años y el personal sanitario recibirán la tercera dosis de vacuna para frenar la próxima ola y siguientes.

¿Es esta decisión una precaución basada en la evidencia científica o en una percepción errónea de cómo funciona el sistema inmunitario? Opino más bien lo segundo.

#### Anticuerpos y tercera dosis

Cuando una persona reciba la tercera dosis, verá aumentados sus niveles de anticuerpos. Eso es lo esperable para aquellos que respondieron bien a la segunda

dosis y cuyo sistema inmunitario se activó a partir de las células memoria creadas por la primera dosis.

La segunda dosis originó más linfocitos B memoria (los que producen anticuerpos) y más linfocitos T ayudantes (Th) memoria (los que coordinan toda la respuesta inmunitaria incluida la producción de anticuerpos). Pero también, y eso es lo más importante, se generaron más linfocitos T citotóxicos (Tc) memoria, que son los que aniquilan a las células infectadas por el virus.

Obviamente, una tercera dosis de vacuna despertará a todos los linfocitos memoria que reconozcan los antígenos generados por la vacuna. En consecuencia, volverán a proliferar y a producir células efectoras que producirán anticuerpos, sustancias reguladoras y linfocitos Tc activados que detectarán y eliminarán a las células infectadas. O al menos es lo previsible en personas que responden bien a las vacunas, que son la mayoría.

La duda es lo que ocurre en quienes no han respondido bien ni en la primera ni en la segunda dosis. El sistema inmunitario no es como un clavo que se va hundiendo más y más a cada golpe: si no responde a la primera o segunda dosis, lo más seguro es que no responda ni a la tercera ni a la cuarta.

Eficacia basada en contagios, pero no en enfermedad

Un estudio reciente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra ha sido esgrimido para demostrar que las vacunas están perdiendo efectividad. Sin embargo, el estudio indica:

“La efectividad promedio de la vacunación completa del COVID-19 en Navarra es del 69% para prevenir casos sintomáticos, y del 91% para prevenir ingresos hospitalarios por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones, incluidas las asintomáticas, es algo inferior, del 66% con pauta completa”.

Deberíamos quedarnos con que las vacunas previenen de sufrir la enfermedad en su versión grave pero no tanto de los contagios.

El mismo organismo ya publicó otro estudio en mayo de 2021, a los pocos meses de iniciar la vacunación, en el que ya indicaba que haber sido vacunado con las dos dosis reducía la posibilidad de infección, más la de tener síntomas y mucho más la de necesitar hospitalización. El panorama no ha cambiado prácticamente nada.

Ambos estudios demuestran que la doble pauta sigue siendo efectiva en la prevención de la enfermedad y los datos de ingresos hospitalarios y de defunciones

de la quinta ola recientemente pasada así lo corroboran. Por ello, ahora la presión hospitalaria debería pasar a ser lo más relevante y no tanto los casos positivos.

Memoria inmunológica, la clave para protegerse de la infección

La defensa inmunológica frente a los virus respiratorios es compleja. Estos virus atacan desde el aire que respiramos. Y su efecto, si lo hay, son los síntomas que asociamos con un catarro.

Esos síntomas leves no son más que la respuesta del sistema inmunitario intentando frenar al virus y por eso producimos más mucosidad, sufrimos tos y cierta irritación o inflamación local.

En una persona inmunizada por las vacunas la respuesta inmunitaria se produce de igual forma si se enfrenta al virus o a la vacuna. Sin embargo, enfrentarse al virus dará lugar a una respuesta más general y eficaz. Los linfocitos memoria contra los antígenos de la vacuna despertarán igualmente. Sin embargo, también se formarán linfocitos memoria contra antígenos del virus que no se encuentran en la vacuna, dando lugar a una respuesta inmunitaria más completa y más eficaz.

Un reciente artículo publicado en Nature ha mostrado que la memoria inmunológica de eventos pasados con otros coronavirus ha producido que personas que han estado expuestas al virus no hayan sufrido la enfermedad. Ni tan siquiera han presentado carga viral detectable por PCR. Estas personas tenían linfocitos T memoria contra antígenos de proteínas internas de los coronavirus humanos que son muy similares en todos los virus de este tipo.

Otro estudio ya demostró en 2021 la protección por linfocitos Tc memoria en personas no vacunadas. Es decir, estos linfocitos T han hecho que estas personas hayan mantenido a los virus tan a raya que su capacidad de infección ha sido nula o casi nula pese a no haberse vacunado específicamente contra el SARS-CoV-2.

Además, en una persona inmunizada, la respuesta contra el virus activa otras respuestas como la liberación de IgA a la mucosa. De hecho, las vacunas ya generan cierta respuesta en este sentido. Esto hace que el virus no se pueda anclar a las células de manera eficiente.

De igual forma, los linfocitos Th y Tc generan interferón, que bloquea la proliferación del virus. Es decir, la suma de la memoria inmunológica y la generación de células especializadas contra todo el virus hace que la inmunidad sea mucho más contundente. Pero aun así puede haber contagio y síntomas leves.

Inyectar e inyectar dosis de vacuna simplemente porque aumentan los casos de contagio sin atender ahora a los síntomas y a su gravedad es un gran error. Lo efectivo sería controlar los casos sintomáticos reforzando la atención primaria.

Sobre todo, si tenemos en cuenta que nos encontramos en los meses de invierno en los que no solo el SARS-CoV-2 va a dar lugar a enfermedades respiratorias.

Guillermo López Lluch, Catedrático del área de Biología Celular. Investigador asociado del Centro Andaluz de Biología del Desarrollo. Investigador en metabolismo, envejecimiento y sistemas inmunológicos y antioxidantes., Universidad Pablo de Olavide

Este artículo fue publicado originalmente en The Conversation.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Cuba ensayará nuevo fármaco intranasal de refuerzo anti-Covid**

22 de noviembre de 2021

Científicos del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de Cuba iniciarán un estudio clínico de una dosis de refuerzo con el candidato vacunal Mambisa, uno de los cinco fármacos en estudio en la isla para enfrentar la pandemia del Covid-19, tras recibir la aprobación de las autoridades regulatorias.

Aprobó el Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos el inicio del estudio clínico de una dosis de refuerzo con el candidato vacunal Mambisa contra el Covid-19 en sujetos previamente vacunados, donde se evaluará su efecto y seguridad, escribió el Centro de Biotecnología en su cuenta de Twitter.

De acuerdo con sus desarrolladores, Mambisa es un medicamento que se aplica como un spray nasal, dispensador en gotas o mediante un dispositivo cubano con jeringuilla y es una formulación única de ese tipo basada en la plataforma de antígenos producidos de forma recombinante, además de tecnología con alta seguridad, según la información oficial.

Entre sus ventajas principales, presentadas por sus creadores en el CIGB, destacan la seguridad, pues los efectos adversos registrados son ligeros y cuenta con la posibilidad de poner múltiples dosis a fin de reforzar la respuesta inmunológica en el tiempo.

Otro beneficio que ofrece este fármaco en estudio radica en su potencialidad para inducir ese tipo de acción en la mucosa nasofaríngea, algo particularmente

conveniente, al tratarse de un candidato vacunal contra una enfermedad cuya puerta de entrada es a través de la vía respiratoria, destacan los especialistas.

Cuba ha desarrollado hasta este momento cinco candidatos vacunales: Mambisa y Abdala, creadas por especialistas del CIGB, y Soberana 01, Soberana 02 y Soberana Plus, del Instituto Finlay de Vacunas.

De ellas, Soberana 02, Soberana Plus y Abdala ya recibieron la autorización para su uso de emergencia y forman parte del cuadro de medicamentos que se emplea en la campaña de vacunación masiva contra el Covid-19 iniciada en Cuba en julio pasado.

Estas vacunas, ahora bajo escrutinio de la Organización Mundial de la Salud para su posible certificación internacional, son las primeras desarrolladas y producidas en América Latina.

Al cierre del 18 de noviembre se acumulan en Cuba 27 millones 794 mil 32 dosis administradas con estas vacunas de producción nacional.

Hasta la fecha, 10 millones 118 mil 526 personas (90.3 por ciento de la población total) han recibido al menos una dosis, de ellas 9 millones 155 mil 120 (81.7 por ciento) ya tienen segundas dosis. Un total de 8 millones 991 mil 195 cubanos (80.4 por ciento) ya completó el esquema de vacunación con tres dosis.

Por lo pronto, hubo dos fallecidos por Covid-19 y otros 330 enfermos en las últimas 24 horas, con lo que el acumulado de decesos ascendió a 8 mil 295 y los contagios a 960 mil 802 desde que el virus apareció en la isla, informó el Ministerio de Salud Pública.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Infobae

**La variante Delta Plus es más transmisible, pero causaría menos casos graves**  
22 de noviembre de 2021

Desde el inicio de la pandemia, la variante Delta del coronavirus ha sido la más transmisible. Es la que predomina en los casos confirmados de personas con COVID-19 en más de 180 países, y ahora tiene una descendiente: Delta Plus.

Técnicamente, se lo conoce como el sublinaje "AY.4.2". En los pacientes diagnosticados con COVID-19 en el Reino Unido, Israel, Rusia, Dinamarca y los Estados Unidos, entre otros, creció la frecuencia de detección de Delta Plus y llevó a los investigadores a preocuparse y a estudiarla en más profundidad para

comprender su potencial impacto. Hasta el momento, Delta Plus fue identificada en 39 países.

Ese sublinaje está en auge en Gran Bretaña y científicos del prestigioso Imperial College han realizado un descubrimiento. Afirman que Delta plus tiene menos probabilidades de generar una infección sintomática por Covid-19, según un análisis de prevalencia del COVID-19. También resaltaron que los casos habían caído en ese país desde el pico que se registró en octubre pasado.

Informaron que Delta, la más común en el Reino Unido, representó el 57,6% de las secuencias, mientras que el sublinaje AY.4.2 representa hoy el 11,8%. Los hallazgos forman parte del estudio REACT-1 que llevan a cabo los científicos del Imperial Collage London.

Demostraron que la subvariante AY.4.2, creció hasta representar casi el 12% de las muestras secuenciadas, pero solo un tercio de los pacientes tenía los síntomas de clásicos del COVID-19, como dolor de cabeza, tos, y fiebre entre otros-, en comparación con casi la mitad de los que tienen el linaje Delta actualmente dominante AY.4.

También detectaron que solo dos tercios de las personas con el sublinaje AY.4.2 tenían algún síntoma, en comparación con más de tres cuartos de los infectados con la variante AY.4.

Se cree que AY.4.2 es un poco más transmisible, pero no se ha demostrado que cause una enfermedad más grave o evite las vacunas con más facilidad que Delta.

Si bien los investigadores consideran que las personas que tienen COVID-19 sin síntomas podrían tener un confinamiento menos estricto, advierten que podrían transmitirlo a otras personas. El epidemiólogo que lideró la investigación Paul Elliott consideró que Delta Plus “parece ser más transmisible” que su antecesor Delta. Pero también parece ser menos sintomático, lo cual es bueno.

En tanto, Simon Clarke, profesor asociado en microbiología celular de la Universidad de Reading, comentó sobre el estudio que Delta Plus demostró ser ligeramente menos probable de causar infecciones sintomáticas que su antecesor Delta. “Los datos no indican la gravedad de esos síntomas ni en quiénes se producen. Si estas infecciones por AY.4.2. se produjeron en personas más jóvenes o en comunidades en las que la aceptación de la vacuna es relativamente alta, estos factores podrían explicar la diferencia observada. Del mismo modo, si la AY.4.2 es una variante más transmisible capaz de infectar a más personas, eso por sí solo podría causar una mayor carga de enfermedad humana,

independientemente de cualquier posible disminución de la capacidad de causar enfermedad”.

Además, el doctor Clarke dijo: “No hay que olvidar que hemos visto múltiples pasos evolutivos en los que el virus se ha vuelto cada vez más capaz de causar enfermedad. Si AY.4.2 es efectivamente menos capaz de causar enfermedad que A.Y.4, el coronavirus seguirá siendo probablemente más virulento que las variantes que llevaron a los confinamientos en el Reino Unido”.

El experto destacó la importancia de la inmunización. “Lo que es más seguro a partir de estos datos del estudio es que vacunar a los mayores de 12 años con una sola dosis reduce sus posibilidades de contraer el virus y pasar a actuar como vector propagándolo a amigos y familiares. Independientemente de la eficacia de las vacunas para reducir la propagación del coronavirus a partir de un individuo infectado, si no se contrae en primer lugar, no se puede propagar”.

Otro análisis reciente en el Reino Unido había indicado que el sublinaje AY.4.2 no es más resistente a las vacunas que otros tipos de Delta. Según la herramienta de seguimiento de variantes Outbreak.info, se ha identificado al sublinaje AY.4.2 ha sido responsable de al menos 40.850 casos de COVID-19 en todo el mundo hasta el 18 de noviembre, desde que se identificó por primera vez en mayo. Dentro de ese total, 38.278 se habían notificado en el Reino Unido. No se han reportado casos confirmados con ese sublinaje en países de América Latina.

En el Reino Unido, la Agencia de Seguridad Sanitaria había reportado que en el 6% de los casos confirmados de COVID-19 se había detectado a la descendiente de Delta en la semana del 27 de septiembre.

Según el profesor François Balloux, catedrático de Biología de Sistemas Computacionales y director del Instituto de Genética del Colegio Universitario de Londres (la universidad pública conocida como UCL), ninguna de las mutaciones que tiene la descendiente de Delta es a priori un candidato obvio para aumentar la transmisibilidad viral. Aunque reconoció: “Hmos aprendido que las mutaciones pueden tener efectos diferentes, a veces inesperados, en diferentes variantes”.

El sublinaje Delta Plus se investiga también en otros países. A fines de octubre, el profesor Cyrille Cohen, jefe del laboratorio de inmunología de la Universidad de Bar-Ilan, de Israel, había señalado que el sublinaje AY4.2 era entre un 10% y un 15% más transmisible que su “abuelo” Delta. “Por lo cual no es improbable que haya más casos en Israel y que simplemente no se hayan diagnosticado hasta el momento”, había afirmado. Además, el profesor informó que ya se han detectado 56 “descendientes” de la variante de preocupación Delta.

En los Estados Unidos, también se la detectó, y en una serie de tuits el ex Comisionado de la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA, por sus siglas en inglés), el doctor Scott Gottlieb, pidió una “investigación urgente” sobre este subtipo de la variante Delta. Dijo que era un “recordatorio de que necesitamos sistemas robustos para identificar, caracterizar nuevas variantes”.

Consultada por Infobae, la científica Carolina Torres, quien es también parte del Proyecto País -la iniciativa de vigilancia genómica del coronavirus que creó el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación- e investigadora en virología de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires y del Conicet, informó hoy que “aún no se han detectado muestras de pacientes con COVID-19 con el sublinaje AY.4.2 en Argentina”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

**Una investigación de la Universidad de Washington revela que más de un millón de personas que se contagiaron de covid-19 perdieron el sentido del olfato por varios meses**

21.11.2021

La pandemia de covid-19 ha provocado una "creciente preocupación de salud pública" con respecto a las personas que pierden el sentido del olfato y gusto, según una nueva investigación publicada este jueves. El estudio sugiere que algunas personas tardarán meses en recuperarlo, pero es posible que otras nunca lo hagan.

En la investigación, publicada en la revista JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery, se estima que entre 700 mil y 1,6 millones de personas en Estados Unidos infectadas por covid-19 han perdido o han sufrido un cambio en su sentido del olfato que ha durado incluso más de 6 meses. Según los autores, que pertenecen a la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis, es probable que esta cifra esté bastante subestimada.

El estudio sugiere que la mayoría de las personas recuperan su sentido del olfato con el paso del tiempo, pero algunas pueden nunca llegar a recuperarlo. Los autores consideran que esto es alarmante debido a que antes de la pandemia, sólo 13,3 millones de adultos de 40 años o más tenían lo que los científicos llaman disfunción olfativa (DO) o disfunción olfativa crónica (COD).

"Estos datos sugieren una preocupación emergente en materia de salud pública de la DO y la necesidad urgente de investigaciones que se centren en el tratamiento de la COD causada por covid-19", señala el estudio.



Un estudio anterior descubrió que el 72% de las personas que contrajeron covid-19 recuperaban el sentido del olfato después de un mes, pero para algunos el proceso es más lento. Según John Hayes, director del Centro de Evaluación Sensorial de la Facultad de Ciencias Agrícolas de la Universidad de Pensilvania, "los problemas de la enfermedad a largo plazo van a durar décadas". Es importante aclarar que Hayes no ha trabajado en este estudio, pero ha investigado en este campo.

El director cree que el número estimado de personas con este problema en el estudio es conservador y que el problema podría afectar a muchos millones más. Aunque la pérdida del sentido del olfato a largo plazo puede parecer trivial en comparación con otros síntomas de covid-19, como la fatiga crónica o los problemas cardíacos, no poder oler puede ser también altamente peligroso, dijo.

Un estudio de 2014 descubrió que las personas que habían perdido el sentido del olfato tenían más del doble de probabilidades de sufrir peligros, que las que sí lo tenían, como comer alimentos en mal estado o no detectar una fuga de gas a tiempo, e incluso síntomas mentales, la pérdida del sentido del olfato también se ha relacionado con la depresión en estudios anteriores.

"Es realmente esencial en cuanto al apetito y las relaciones sociales, ya que las personas que han perdido el sentido del olfato pueden no ser capaces de detectar si tienen olor corporal, y también puede repercutir en la dieta", dijo Hayes. "Algunos pueden decir que preferirían perder el sentido del olfato antes que quedarse ciegos o morir, pero hay una problema sustancial y real aquí".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Vacuna de Pfizer da protección completa a largo plazo en adolescentes: estudio**

22 de noviembre, 2021

La vacuna fue 100% efectiva contra el covid-19 entre adolescentes de 12 a 15 años de siete días a cuatro meses después de la segunda dosis, según un estudio en etapa tardía.

Pfizer Inc dijo este lunes que su vacuna contra el covid-19 proporcionó una robusta protección a largo plazo contra el virus en un estudio en etapa tardía realizado entre adolescentes de 12 a 15 años.

Una serie de dos dosis de la vacuna fue 100% efectiva contra el covid-19, en el estudio de siete días a cuatro meses después de la segunda dosis, dijo la compañía.

Los datos a largo plazo respaldarán los informes planificados para la aprobación regulatoria completa de la vacuna este grupo etario en Estados Unidos y en todo el mundo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARÍA DE SALUD

**CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco**

22 de noviembre, 2021, págs. 14 a 75.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARÍA DE SALUD

**CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México**

22 de noviembre, 2021, págs. 76 a 136.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Nestlé es reconocida como Empresa Excepcional por sus prácticas durante la pandemia**

22/11/2021

Para muchas empresas el continuar con sus actividades, dando al mismo tiempo prioridad a sus empleados fue todo un aprendizaje. Tal es el caso de Nestlé, quien la pandemia la tomó como una oportunidad de fortalecer la cultura del bienestar integral interior de la compañía y de esta manera, permear esos valores a más hogares, mejorando la calidad de vida de familias, siendo la razón que le ha llevado a estar dentro del reconocimiento de Buenas Prácticas en la categoría de Nuevas Formas de Trabajo.

La categoría reconoce a quienes adaptaron sus estrategias para responder a los cambios generados en su entorno manteniendo la fuente de empleo para sus colaboradores y cumpliendo los lineamientos para la seguridad sanitaria de las personas.

#### Estrategia de bienestar integral

Con la finalidad de impulsar nuevas formas de trabajo y generar un impacto 100% positivo, Nestlé desarrolló la estrategia de Bienestar Integral, el cual brinda herramientas a sus colaboradores y a sus seres queridos, permitiéndoles tener una vida más saludable en todos los ámbitos: físico, psicológico, económico y familiar.

#### Bienestar Físico

Para incentivar hábitos saludables en sus rutinas y brindar apoyo a aquellas personas y sus familias, cuya salud se encuentra en riesgo por problemas relacionados a la nutrición. Las principales actividades que se llevan a cabo en este ámbito son: Asesoría nutricional a través de planes nutricionales personalizados y actividades para fomentar la actividad física, el trabajo en equipo y la mejora de hábitos nutricionales a través de #retosbienestar.

#### Bienestar Emocional

En el caso de este pilar las acciones se orientan a sensibilizar a sus colaboradores sobre la importancia de la salud mental y emocional, así como a ayudarlos a generar estilos de vida más equilibrados que contribuyan a su bienestar. Las principales iniciativas que realizamos son: plataforma digital de acompañamiento emocional. Y Sesiones de terapia psicológica online.

#### Bienestar Social y Financiero

Dentro de su programa Nestlé reconoce también la importancia de fomentar la convivencia familiar y el cuidado de las finanzas del hogar, por ello impulsan

actividades orientadas a fortalecer estas prácticas entre sus colaboradores, de manera que puedan desarrollar vínculos más sanos y sólidos en el hogar. Las principales acciones que implementamos son: Actividades recreativas y de integración familiar, Cursos de finanzas personales mensuales y el Apoyo a pymes de los familiares de colaboradores mediante el programa “Unidos desde casa”.

A través de esta estrategia, además de contribuir de manera directa al bienestar de sus trabajadores y sus familias, Nestlé genera valor compartido con sus grupos de interés al reforzar su propósito de desarrollar el poder de la alimentación, para mejorar la calidad de vida, hoy y para las generaciones futuras.

Con estas acciones, la firma refuerza sus operaciones y garantiza alianzas y el trabajo colaborativo con otras organizaciones, al detectar más áreas de oportunidad que deben ser atendidas.

En cifras

+700 personas recibieron consulta nutricional.

+1,500 kilos perdidos.

El personal vulnerable tuvo una mejora importante en su salud

+1,600 usuarios en Cuéntame.

+5,300 personas disfrutaron de clases de meditación y yoga.

+2,600 horas de terapia impartidas.

68% de mejora de la autopercepción emocional

3,500 interacciones e iniciativas recreativas y de integración familiar.

20 cursos de finanzas personales realizados.

+90 pymes apoyadas con “Unidos desde casa”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Atención en salud sexual y reproductiva a mujeres migrantes, exigen ONG

Carolina Gómez Mena

21 de noviembre de 2021

La garantía de acceso sanitario a las mujeres migrantes todavía es un pendiente, por ello se deben tomar diversas medidas correctivas, establece la investigación Mujeres migrantes en Tapachula; barreras y facilitadores para el acceso a la salud sexual y reproductiva.

El análisis realizado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud, Ipas CAM (Centroamérica y México), Médicos del Mundo Francia-México y Population Council, indica que se debe asegurar que las personas migrantes que no tengan documentos probatorios de identidad puedan acceder de forma oportuna y gratuita a la atención en salud sexual y reproductiva, incluidas las menores de edad y sus hijas, hijos u otras personas a su cuidado.

Todo de acuerdo con lo establecido en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud, y recomienda que se capacite a autoridades, personal administrativo y operativo, de las instituciones de salud sobre dichos criterios para brindar atención gratuita a las mujeres migrantes. Y es que una de las principales limitantes para que las personas migrantes accedan a servicios sanitarios es que se les exijan documentos como requisito para la atención gratuita.

El estudio subraya también que la “desaparición del Seguro Popular y la falta de claridad sobre los mecanismos de operación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) se consideró una barrera para la atención”, y es que el arranque de operaciones del Insabi prácticamente coincidió con el de la pandemia de Covid-19, “lo que significó retos operativos adicionales para una implementación adecuada”.

La información recopilada en el análisis está dirigida a autoridades sanitarias a nivel federal, estatal, municipal y de jurisdicción sanitaria, para prestadores de servicios de salud, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales, pero también para el Instituto Nacional de Migración y la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados.

El estudio resalta que se debe asegurar la continuidad y disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva durante emergencias como epidemias, desplazamientos masivos de personas y desastres naturales, adaptando culturalmente paquetes de intervenciones basadas en evidencia. Recomienda también la mediación cultural.

Refiere el caso de Chile, donde como parte de la política de salud de migrantes internacionales se implementó formalmente la figura de “mediador intercultural y facilitador lingüístico”. Esas personas trabajan en el primero y segundo niveles de atención con funciones de interpretación, acogida y orientación sobre el sistema sanitario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Fabiola Guarneros Saavedra: Violación, aborto y justicia (Opinión)**

21 de noviembre, 2021

Cuando el Ministerio Público emitió la autorización, personal médico del Hospital General de Mexicali buscó hacerla desistir de interrumpir el embarazo. A su madre le dijeron que, de practicarse el aborto, su hija moriría o quedaría estéril. Paulina y su madre desistieron.

El informe El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes, elaborado por el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), refiere éste y otros casos más que retomo para demostrar que cuando la mujer es víctima de violación, la sociedad, autoridades, personal médico, los prejuicios, la desinformación y los estereotipos de género vuelven a violentar sus derechos a la justicia, salud y reparación del daño.

Las acciones de las autoridades —señala el informe— evitaron que Paulina ejerciera su derecho a acceder a un aborto legal y seguro.

El caso llegó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el año 2002 —sí, tres años después—, y se resolvió ¡cinco años después!, en 2007, mediante un Acuerdo de Solución Amistosa entre Paulina y el Estado mexicano.

El acuerdo señalaba el compromiso de las autoridades mexicanas de modificar normas y establecer la obligación, para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de prestar el servicio de aborto a las víctimas de violación.

La norma fue sustituida y publicada en 2009, gracias a la acción de Paulina.

San Luis Potosí, 2009. El 9 de julio Helena, una joven de 18 años, fue acusada de aborto mientras era atendida en el Hospital Básico Comunitario en Tamuín. Ese día ella presentó malestares, cólicos y sangrado vaginal, por lo que la trasladaron al hospital.

De acuerdo con su expediente clínico, tenía un embarazo de 6.1 semanas y se asentó como “aborto incompleto provocado”; por ello, el personal del hospital avisó al Ministerio Público y se inició la averiguación previa.

Helena fue trasladada a los “separos”, donde permaneció una noche y la liberaron al día siguiente, por falta de pruebas. Sin embargo, la investigación quedó abierta sin que ella lo supiera; tres años después (2012) se giró una orden de aprehensión en su contra. Fue sujeta a un proceso penal acusada de haberse provocado un aborto con pastillas.

Helena tuvo que pagar tres mil pesos por una fianza para obtener su libertad provisional. Después, el juez Tercero Mixto de Ciudad Valles la sentenció a un año de prisión por encontrarla responsable del delito de aborto. GIRE la acompañó apelando dicha sentencia.

Un año después, en agosto de 2013, el Supremo Tribunal de Justicia de San Luis Potosí revocó la sentencia del juez, declarando su inocencia.

Como Helena hay muchas mujeres que son inculpadas por el delito de aborto en México y se enfrentan a irregularidades y violaciones del debido proceso y de la presunción de inocencia, “ya que las autoridades suelen basarse únicamente en pruebas como la confesión, que suele obtenerse en contextos de intimidación y coacción”, dice el informe de GIRE.

Chiapas, 2018. Jessica nació con parálisis cerebral y tiene limitaciones para ejercer actividades esenciales de la vida diaria, situación que se ve agravada por su precario entorno económico. En 2018, a consecuencia de una crisis convulsiva, su familia la llevó al Hospital General de Tapachula, en donde personal médico les informó que estaba embarazada.

El embarazo fue producto de una violación sexual cuando Jessica tenía 17 años. Al enterarse se solicitó al director del hospital la interrupción del embarazo, pero se negaron porque excedía los 90 días de gestación previstos en el Código Penal del estado para poder interrumpirlo.

Con el acompañamiento de GIRE, Marta —la madre de Jessica—, promovió un juicio de amparo como medio para acceder a la reparación integral para ambas por las violaciones a sus derechos. En septiembre de 2019, el juez de Distrito negó el amparo.

En contra de esta sentencia, se interpuso un recurso de revisión y el caso fue finalmente discutido por la Primera Sala el 7 de julio de 2021, con el argumento de que el Estado no puede obligar a una mujer víctima de violación a asumir sacrificios

en su persona —como lo es continuar el embarazo— y que la norma impugnada constituye una forma de violencia en su contra, además de afectar su salud psicológica y los derechos de las personas con discapacidad.

Tres años después llegó la justicia para Jessica. Fallaron a su favor, porque se consideró que la negativa de acceso al aborto se tradujo en una serie de violaciones a sus derechos humanos y los de su madre.

El 25 de noviembre es el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer y no olvidemos que hay muchas formas de ejercer violencia hacia las mujeres, como el que el Estado no garantice un proceso de interrupción del embarazo seguro y legal.

Tengamos presente que la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim) reconoció que nueve de cada 10 violaciones a niñas ocurren al interior de los hogares o en el entorno más cercano a la víctima.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Matrimonios infantiles, violación de los derechos humanos: ONU Mujeres**

Carolina Gómez Mena

22 de noviembre de 2021

Los matrimonios infantiles y las uniones tempranas y forzadas representan una violación de los derechos humanos, señaló ONU Mujeres, en vísperas del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25N).

De acuerdo con el organismo, en América Latina una de cada cuatro mujeres de 20 a 24 años contrajo matrimonio por primera vez o mantenía una unión temprana antes de cumplir los 18 años. Esta zona y el Caribe constituyen la única región del mundo donde no ha habido una reducción del matrimonio infantil y las uniones tempranas en los últimos 25 años.

Estos son fenómenos complejos relacionados con desigualdades de género, violencia, pobreza, abandono escolar, embarazo adolescente, marcos legales y políticas inadecuadas que roban a las niñas y adolescentes oportunidades para su presente y su futuro.

ONU Mujeres expresa que, en los contextos de crisis, por ejemplo, las de índole sanitaria como la actual por el Covid-19, colocan a las niñas y adolescentes en mayor riesgo de ser unidas o casadas tempranamente, pues estas prácticas pueden ser consideradas por las familias como la única opción para aliviar las dificultades -económicas.



Esa precariedad aumenta el riesgo de que las uniones se den con parejas mucho mayores que las niñas y adolescentes. En la región, una de cada cinco niñas y adolescentes contrajo matrimonio con un hombre al menos 10 años mayor.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia refiere que a escala global alrededor de 21 por ciento de las mujeres adolescentes se han casado antes de cumplir 18 años y 12 millones de niñas menores de 18 años se casan cada año. Indica que en África subsahariana 37 por ciento de las niñas se han casado durante su infancia y que en los últimos 10 años la mayor disminución en la prevalencia del matrimonio infantil ha sucedido en Asia meridional, donde se ha reducido de 50 a 30 por ciento”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Vázquez Mota pide denunciar la violencia sexual infantil**

Víctor Ballinas

22 de noviembre de 2021

La presidenta de la Comisión de los Derechos de la Niñez y de la Adolescencia, del Senado, la panista Josefina Vázquez Mota, señaló que en el país se registran unos mil 700 casos de violencia sexual infantil por cada 100 mil habitantes.

Sostuvo que en México de cada 100 casos de violencia sexual infantil que se denuncian, sólo 10 van a juicio, y uno alcanza condena. Al inaugurar, el Foro Nacional en Materia de Prevención de Violencia Sexual Infantil, a distancia, dijo que el primer paso para prevenir la violencia sexual infantil es rompiendo el silencio, por lo que cerrar los ojos ante esta realidad impide ver los casos de los que se tengan conocimiento.

Es tiempo de romper el silencio, de romper la secrecía. La violencia sexual infantil marca a millones de niñas, niños y adolescentes, y también a sus familias.

Refirió que en el último año la Dirección General Científica de la Guardia Nacional (DGCGN), atendió más de mil 100 casos por los delitos de pornografía infantil y trata de personas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Ruth Zavaleta Salgado: Desaparición forzada: tragedia de Estado (Opinión)**

21 de noviembre, 2021

Para dar cumplimiento a la solicitud de acción urgente número 1000, entre el 15 y 26 de noviembre, una delegación del Comité de las Naciones Unidas contra la Desaparición Forzada (CED) viajará a 12 estados de la República para reunirse tanto con las autoridades de los tres niveles de gobierno, como con las víctimas, los representantes de la sociedad civil, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y organizaciones internacionales para analizar la problemática relacionada con la desaparición forzada de personas.

Si bien es cierto, la solicitud fue hecha en diciembre de 2020, la ONU-DH México, mediante sus representantes: Guillermo Fernández-Maldonado y Jesús Peña Palacios, han seguido denunciado los diversos hechos de violencia que se han perpetrado en estos meses contra migrantes, periodistas y activistas sociales tanto por grupos criminales como por la propia Secretaría de Defensa Nacional (por ejemplo, en el operativo en Nuevo Laredo, Tamaulipas).

La gravedad de esta problemática es reconocida como de “crisis humanitaria” por el propio subsecretario de Derechos Humanos, Población y Migración de la Secretaría de Gobernación, Alejandro Encinas, que recién presentó el Informe Semestral de Búsqueda e Identificación de Personas Desaparecidas (con corte del 1 de enero al 30 de junio de 2021). Pese a que el funcionario expresó que las desapariciones forzadas son una herencia del pasado, los datos de la misma institución que encabeza son demoledores. Entre 1994 y 2005 se registraron solamente mil 633; en el sexenio de Felipe Calderón, 16 mil 810; durante el de Enrique Peña Nieto, 35 mil 280, y en el Andrés Manuel López Obrador, en tres años, 20,990 (de 2019 a junio de 2021).

En total, las personas desaparecidas o no encontradas (PDNE), entre 2006 y 2021, suman en total 87 mil 855, pero Carmen Rosa Villa, jefa de la delegación del CED, afirmó que, según los registros públicos, el total es de 94 mil personas desaparecidas hasta el 11 de noviembre en México.

No obstante, el terror que puedan causarnos estos datos, la tragedia es mucho mayor si pasamos de la estadística general a la estratificada. “De las personas reportadas como desaparecidas en el periodo diciembre de 2018 al 30 de junio de 2021, las mujeres representan 24.70%, pero si sólo tomamos a las personas menores de 18 años, las niñas y mujeres adolescentes representan 55.30% de las desaparecidas, y la mayoría de ellas tiene entre 10 y 17 años. El 63.02% de las niñas, adolescentes y mujeres desaparecidas se concentran en siete estados: Estado de México, Tamaulipas, Jalisco, Nuevo León, Veracruz, Puebla y Ciudad de

México”. De nueva cuenta, son las mujeres quienes están enfrentando una grave “crisis humanitaria”.

Por otra parte, esta “crisis humanitaria”, debido al incremento de personas desaparecidas, también debe preocupar a los gobernadores de los estados de la República. Los datos están ahí. Entre el 1 de diciembre de 2018 y el 30 de junio de 2021, 10 estados mantienen 76.33% del número de personas desaparecidas o no encontradas (Jalisco, CDMX, Michoacán, Nuevo León, Tamaulipas, Estado de México, Guanajuato, Sonora, Sinaloa y Zacatecas).

Lo cierto es que a los que no les preocupó en absoluto esta problemática fue a los legisladores de la Cámara de Diputados porque a pesar del incremento de personas desaparecidas en este sexenio, la mayoría morenista y aliados, no incrementó ni un peso para la búsqueda de las personas no encontradas.

Es importante la visita (del CED) porque puede establecer, en su informe preliminar del 26 de noviembre, una alerta que haga volver la cabeza al presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador. Hay que recordar que, de acuerdo con el mismo CED, en marzo de 2022, será presentado el informe final que incluirá recomendaciones al Estado mexicano. Sin embargo, la pregunta es esencial: ¿qué va a suceder con los trabajos de la Comisión Nacional de Búsqueda si los recursos destinados serán insuficientes?, y si además no hay una política pública para evitar las desapariciones y para, en el lamentable caso, localizar a los desaparecidos. La “crisis humanitaria” es luto en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Excélsior**

### **Enrique Aranda: Uso legal de marihuana sí, pero... (Opinión)**

21 de noviembre, 2021

A la vista del término del actual periodo ordinario de sesiones, no son escasas las versiones, según las cuales el Senado estaría a punto de reasumir el debate en torno al uso legal de la marihuana, aunque, ahora, con la variante de que el mismo se daría anteponiendo la utilización de ésta del cáñamo, en concreto, con fines estrictamente industriales, por una parte, y su controversial consumo lúdico en forma independiente.

Hablamos de un esfuerzo para favorecer el desarrollo de una gran variedad de alternativas empresariales que, desde la Junta de Coordinación Política, que preside Ricardo Monreal Ávila, está siendo retomada con objetivo de abrir las puertas a inversiones altamente rentables para el capital nacional y extranjero, pero, al propio tiempo, para avanzar en el desarrollo de opciones para acrecentar la captación de recursos por parte del erario.

En las últimas semanas, en efecto, dirigentes del sector privado, del Consejo Nacional Agropecuario (CNA), que lidera Juan Cortina Gallardo, y de la Asociación Nacional de la Industria del Cannabis (Anicann), de Guillermo Nieto, habrían reiniciado la evaluación de opciones para avanzar en la aprobación del uso industrial del cáñamo-CBD e impulsar la remoción de obstáculos que aún limitan su ya autorizada utilización con fines medicinales, al tiempo que trabajan en restablecer relaciones con tal propósito con el Legislativo.

Parecería, entonces, que ambas partes, igual el oficialismo que el empresariado han entendido que la insistencia de legalizar el uso de la marihuana de manera general no hace sino complicar el avance de su esfuerzo puesto que, al final, su consumo con fines de “esparcimiento” continúa siendo un tema que genera controversia y rechazo en amplios sectores, incluso en altísimos niveles del poder público, por lo que, si bien es cierto que desde una perspectiva económica y de negocios el asunto resulta atractivo para todos los involucrados y ello debería dar paso a la reactivación inmediata del debate en aspectos específicos, ello no parece fácil, menos cuando se tiene en cuenta que el cierre del actual periodo ordinario está a la vista y que un previsible entorno de lucha electoral del 2022 lo hará más que complicado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Desciende desempleo en México en el tercer trimestre del 2021

Mario D. Camarillo

22/11/2021

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) presentó este lunes su reporte correspondiente al trimestre julio-septiembre de 2021 respecto a la tasa de desempleo en México, en el que revela que éste registró un descenso, al ubicar a la población desocupada en 2.5 millones de personas, lo que representa que la tasa de desocupación fue de 4.2 por ciento de la Población Económicamente Activa (PEA), es decir, menor que la de 5.2 por ciento en el mismo periodo, pero del 2020.

De acuerdo con Julio A. Santaella, titular del Inegi, en el reporte del tercer trimestre del año la Población Económicamente Activa (PEA) del país llegó a 58.3 millones de personas, cifra superior en 4.7 millones de personas respecto al tercer trimestre de un año antes. La PEA representó 59.4% de la población de 15 años y más.

Un total de 55.8 millones de personas se encontraban ocupadas, lo que implicó un incremento de 5 millones de personas frente a las de igual trimestre de 2020, concentrándose esta alza en el comercio con 1.3 millones más de ocupados, en restaurantes y servicios de alojamiento con 938 mil, en servicios profesionales,

financieros y corporativos 663 mil, servicios diversos 618 mil y en la industria manufacturera con 490 mil personas más.

#### EMPLEO

Las personas ocupadas en micronegocios aumentaron en 2.7 millones, en los pequeños establecimientos en 793 mil y en los grandes establecimientos en 380 mil.

La población subocupada se ubicó en 7.2 millones de personas en el trimestre en cuestión y representó una tasa de 12.9% de la población ocupada, porcentaje inferior al 16.9% del tercer trimestre de 2020.

Para el trimestre julio-septiembre de 2021, la población desocupada se situó en 2.5 millones de personas y la tasa de desocupación correspondiente fue de 4.2% de la PEA, tasa menor que la de 5.2% obtenida en igual periodo de un año antes.

#### ESTADOS

Por entidad federativa, reportaron las tasas más altas de informalidad laboral Oaxaca con 80.7%, seguida de Guerrero con 78.2% y Chiapas con 78%; en cambio, Coahuila de Zaragoza con 36%, Baja California Sur 36.7% y Nuevo León con 37.1% registraron las tasas más bajas durante el tercer trimestre de 2021.

Las ciudades con la mayor tasa de subocupación fueron Ciudad del Carmen con 31.5%, Coatzacoalcos 26.5%, Morelia 24.5% y, La Paz y Tlaxcala con 21.7% cada una; por su parte, Tijuana con 3.6%, Durango 4.5% y Cuernavaca con 5% mostraron las tasas más pequeñas en el periodo en cuestión.

Con series desestacionalizadas, en el trimestre julio-septiembre de 2021 la tasa de desocupación se redujo en 0.2 puntos porcentuales frente a la del trimestre inmediato anterior.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

### **UNAM brinda atención psicológica gratuita; conoce dónde y cómo**

Liliana Asarel Polo

22 de noviembre, 2021

Para recibir la atención se requiere responder el Cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental COVID-19, en la plataforma UNAM-Salud Mental

Miedo, tristeza, enojo, incertidumbre, ansiedad, depresión, frustración, son algunas de las emociones más frecuentes entre la comunidad universitaria y la sociedad en general, a partir del inicio de la emergencia sanitaria, por lo que la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) cuenta con opciones de atención a la salud mental.

Lo anterior se dio a conocer durante la “Jornada Virtual de Humanidades ¿Y mis emociones qué? Bienestar emocional y salud mental en tiempos de pandemia”, organizada por la Facultad de Psicología (FP) y la Dirección General de Divulgación de las Humanidades, a través del Museo de las Constituciones y la Casa de las Humanidades.

Reconocer que los sentimientos son válidos nos ayuda a entenderlos mejor. Recalcó además que el confinamiento no es aislamiento y el regreso a las actividades no es exponernos”, señaló Alejandra López Montoya, académica de la FP.

La especialista explicó que es natural que con la aplicación de vacunas y saber que los contagios se reducen, comencemos a tener una visión de esperanza y tranquilidad, pero al mismo tiempo surge la baja percepción del riesgo. De ahí la importancia de empatar ambos aspectos.

En la sesión, la moderadora y secretaria técnica de la Coordinación de Centros de Formación y Servicios Psicológicos de la FP, Sandra Ferrer Reyes recalcó que en la atención trabajan de forma colaborativa las diferentes instancias universitarias.

¿Cuál es el proceso para recibir atención sobre nuestra salud mental?

Para recibir la atención se requiere responder el Cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental COVID-19, en la plataforma UNAM-Salud Mental.

Nosotros nos comunicamos con las personas que lo soliciten y les brindamos una intervención breve, de orientación, o un poco más larga, con sesiones semanales de aproximadamente una hora, con la supervisión de especialistas”, detalló la psicóloga egresada de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ) y participante en el Programa de Atención Psicológica a Distancia de la UNAM, Stephania Vianey García Campos.

Aunado a la plataforma se cuenta con el Programa de Atención Psicológica a Distancia, que incluye apoyo vía telefónica, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas.

Se trata de una atención de primer nivel donde se da una consejería breve y, de ser necesario, se deriva a la persona a otros servicios de la UNAM o fuera de ella. En este caso se busca ayudar a aplicar herramientas para tener un control emocional adecuado”, sostuvo la también psicóloga egresada de la FESZ, quien formó parte del Programa de Formación para la Intervención Breve en Salud Mental de la FP, Miriam Victoria Cano Alatorre.

Asimismo, en los Centros de Formación y Servicios Psicológicos de la FP se imparten talleres gratuitos y abiertos al público, mediante los cuales se atienden diferentes problemáticas en materia de emociones y autocuidado. Debido a la contingencia sanitaria, se extiende la atención, a través del Cuestionario y el Programa, refirió.

#### Acompañamiento

Cano Alatorre también manifestó que cuando alguien se siente emocionalmente mal surgen frases como “no te sientas triste” o “va a pasar”, pero eso le produce un sentimiento de soledad, porque siente que la otra persona no la escucha.

Lo importante es expresarle: “estoy aquí para ti”, “no voy a juzgar cómo te sientes” y “voy a escuchar lo que me digas y te voy a apoyar en evaluar las diferentes opciones que tienes para solucionar el problema”. Hay que ser un compañero, más que un guía.

Ser positivo no tiene que ver necesariamente con estar todo el tiempo feliz o animado, sino tomar un momento para expresar cómo nos sentimos y ver qué podemos hacer al respecto. Eso es lo que se puede obtener al acudir a los servicios que ofrece la Universidad”, señaló Erick Altamirano Ángeles, también egresado de FESZ y quien forma parte del servicio social en el Programa de Formación para la Intervención en Salud Mental.

Destacó que, en ocasiones, cuando una persona se da la oportunidad de acudir a terapia, algo de lo que aprende se comparte con las personas cercanas y puede venir un cambio en el paciente y en quienes lo rodean.

#### Dónde acudir

La UNAM ofrece ayuda psicológica mediante la plataforma [saludmental.unam.mx](http://saludmental.unam.mx), donde está disponible el Cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental COVID-19.

Asimismo, también se cuenta con las múltiples opciones que brindan las entidades universitarias: facultades de Estudios Superiores Iztacala, Zaragoza, Aragón, Acatlán y Cuautitlán, así como las de Medicina y Psicología, junto con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, y la Dirección General de Atención a la Salud.

El número del Programa de Atención Psicológica a Distancia de la UNAM es: 55 50 25 08 55.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **(Anasevi): por alta cifra de víctimas, los accidentes viales se han vuelto un problema de salud**

César Arellano García

22 de noviembre de 2021

En México se registran en promedio más de 31 mil 500 accidentes viales al mes que causan la muerte de unas 45 personas por día, de acuerdo con cifras de la Alianza Nacional por la Seguridad Vial (Anasevi).

Arturo Cervantes Trejo, presidente de esa organización no gubernamental, señaló que los siniestros viales constituyen un grave problema de salud pública, pues cada año fallecen alrededor de 17 mil personas debido a colisiones vehiculares, mientras 170 mil sufren lesiones, heridas de gravedad o requieren hospitalización, pero no sólo eso: recordó que por estos hechos anualmente más de 32 mil personas terminan con alguna discapacidad permanente.

Además, lamentó que este tipo de accidentes sean la principal causa de muerte entre niños y jóvenes mexicanos. Lo más grave para nuestro país es que lo tomamos como si fuera normal o cotidiano.

Para Javier Robles, director Corporativo de Multisistemas de Seguridad Industrial, la falta de sanciones efectivas, la corrupción entre autoridades y empresas, la deficiente capacitación y la carencia de retenes para aplicar exámenes toxicológicos permanentes a los operadores de transporte de carga, así como escasas rampas de emergencia, han generado accidentes, entre ellos el ocurrido hace unas semanas en la caseta de San Marcos Huixtoco que dejó 19 muertos; el de la México-Texcoco, donde un tráiler derribó un puente peatonal, o en Chiapas, donde fallecieron 12 personas.

Existe un desorden total. El problema de los accidentes como el de la carretera México-Puebla se deriva de las transportadoras que no verifican la condición de sus choferes y, obviamente, el estado que tienen sus unidades.



Agregó que, si bien existe la normatividad en el sector, no se cumple y tampoco hay sanciones efectivas para los transportistas, pues muchas veces se arreglan el representante legal de las empresas y autoridades estatales o municipales en el mismo lugar del accidente para que no haya consecuencias graves.

Vemos que siguen operando de manera normal, o sea, no hay una sanción que les impida dejar de hacerlo. No existe una administración de la flotilla de vehículos; en cuanto a los choferes, cómo están sus condiciones físicas o el programa de seguridad que incluye la capacitación a conductores que debe estar validado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT).

#### Exámenes inexistentes

Por medio de la Dirección General de Autotransporte Federal (DGAF) de la SCT, los operadores de carga deben tramitar la licencia federal, para lo cual tienen que contar con las constancias de aptitud psicofísica y de capacitación vigentes, entre otros requisitos.

A esto se agrega que por ahora son inexistentes las pruebas toxicológicas y la falta de retenes permanentes por parte de autoridades que permitan verificar, mediante exámenes médicos, las condiciones en las que manejan los choferes.

En la inauguración del IV Congreso Iberoamericano ITS para la movilidad sustentable, que se efectuó a principios de este mes, Salomón Elnecavé Korish, titular de la DGAF, manifestó que México atiende la seguridad vial para disminuir y lograr las metas establecidas que se comprometen a reducir los fallecimientos por accidentes viales al menos en 50 por ciento, al igual que en la cifra de heridos permanentes.

El reto es reducir el riesgo y probabilidad de que se produzca el siniestro, es aquí donde estamos convencidos de que la señalización genera un efecto inmediato en la seguridad vial, dado que a través de ésta se puede ordenar el tráfico en carreteras, advertir de los peligros a los cuales están expuestos los usuarios y guiar la conducta de los operadores en torno a la conducción segura.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Jorge Jacobo Diez: Nueve años para para salvar más de 650,000 vidas (Opinión)**

22 de noviembre de 2021

Casi todos conocemos a alguien que ha sufrido en carne propia las consecuencias de un accidente de tránsito, gente que ha perdido familiares, que ha quedado con discapacidades o que ha muerto. En el mejor de los casos, no nos pasó a nosotros o a alguien muy cercano, pero es imposible escapar a un fenómeno que deja 50 millones de heridos al año y 1.3 millones de muertos.

En estos meses hemos visto tragedias derivadas de accidentes automovilísticos: las motos en Cuernavaca, los 19 muertos del accidente de Puebla o los doce por el choque entre dos camiones de pasajeros en Chiapas. Por su dimensión, tuvieron una amplia cobertura en los medios de comunicación, pero cada día en México mueren 44 personas por accidentes de tránsito y la mayoría de las veces no nos enteramos salvo que nos toque de cerca.

Esto sucede en vísperas del Día internacional de las víctimas por accidentes de tránsito y unos pocos días después de un gris lanzamiento del plan de acciones del segundo decenio por la seguridad vial. En México se acompañó de algunas discusiones sobre una ley general de movilidad y seguridad vial impulsada por la sociedad civil, que se discute desde hace años, y con una reciente visita del enviado especial por la seguridad vial Jean Todt, presidente de FIA. En este sentido, me atrevo a decir que, a cada momento, alguien dice que es importante que la gente no muera en accidentes de tráfico, y cada diez años lanzamos un decenio de acciones y, sin embargo, el resultado parece no cambiar mucho lo que vemos y sufrimos en la calle.

Además, nos enfrentamos a nuevas realidades. En muchas empresas los conductores siguen siendo invisibles a programas como los de seguridad, fidelización, salud. Encontramos trabajo precario para conductores que han detonado las aplicaciones de movilidad o mensajería, que contratan a personas sin prestaciones, a veces sin límite de horarios, sin revisiones periódicas de sus vehículos y, la mayoría de las veces, sin pruebas de conducción.

El contexto es relevante. Tenemos solo nueve años para cumplir con el objetivo de reducir a la mitad las muertes por accidentes de tránsito que establece la meta 3.6 de los ODS y el recientemente lanzado segundo decenio de acciones por la seguridad vial. Los vehículos autónomos tienen un largo camino por recorrer antes de sustituir a los conductores.

La seguridad vial en las empresas es motor y promotor del trabajo digno cuando se hace con un enfoque integral: cuida al conductor, al negocio, a las personas de a

pie que conviven con las operaciones de la empresa. En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo publicó en 2019 un documento de guías para el trabajo digno en el transporte.

La seguridad vial y la dignificación del conductor recorren el mismo camino, el único posible si pretendemos que existan conductores que lleven nuestros productos a tiendas, supermercados, gasolineras o casas. Cuidar a estas figuras es una responsabilidad compartida.

El trabajo digno debe alcanzar a los conductores para tener ciudades sostenibles.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Luchar contra el cambio climático también evitará la propagación de nuevos virus: OMS**

21/11/2021

Así se ha expresado la experta en la clausura del World Pandemics Forum, que se celebró el pasado viernes y sábado en Ifema Madrid con el objetivo de debatir sobre la preparación ante futuras pandemias, y con la participación de la comunidad científica, representantes de salud pública, de la epidemiología, la investigación, la vacunología, y de altos cargos de la industria empresarial y farmacéutica.

"Una perspectiva o visión global nunca ha sido tan fundamental. La salud ambiental nos protegerá no sólo de los virus, sino que, al permitirnos ir a las causas de estos, se generará una salud más amplia, que contribuirá a reducir muchos otros riesgos, además de los propios virus y bacterias", ha expresado Neira.

En este sentido, la experta ha facilitado una serie de prescripciones, en nombre de la OMS, "para una recuperación saludable, verde y justa, y para estar mejor preparados para responder mejor a un virus, para ir a la fuente de lo que nos puede hacer más frágiles como sociedad", describió.

Así, la primera indicación es que, en momentos donde los países se están recuperando económicamente, es necesario que se haga una inversión "pensando en la ciencia y en la prevención en salud". Una de esas inversiones en salud, ha proseguido Neira, "tiene que ser protegiendo la cobertura sanitaria universal", ya que, tal y como ha recordado, "muchos países aún no la tienen".

Además, esta "recuperación verde" tiene que pasar "por ir a las fuentes de qué es lo que está pasando, pensando siempre en la interacción humana y en la salud animal", según Neira. Así, ha insistido en la importancia de establecer una vigilancia epidemiológica más sofisticada, pero "viendo también cuáles son las causas que

han provocado la ruptura entre la especie humana y la especie animal". Estas causas, ha proseguido, "pasan por la destrucción de los ecosistemas".

"Esa lucha absurda entre los seres humanos y la naturaleza tiene que acabar. La deforestación es lo que ha hecho que los animales encuentren una puerta de entrada para entrar en contacto con humanos. Además, el calentamiento global también ha favorecido la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores, como es el caso de la malaria", ha lamentado Neira.

Las ciudades contaminadas, el mejor escenario para propagar el virus. Por otro lado, ha destacado el papel de las ciudades en la lucha contra futuras pandemias. "Las políticas urbanísticas que tenemos ahora no responden a las necesidades de los humanos, sino a las de los coches", ha advertido, añadiendo que las ciudades contaminadas que, además, sobrepasan los 10 millones de habitantes, son "el mejor escenario para la propagación de los virus".

Así, la doctora sostiene que la solución reside en "redimensionar las ciudades", y que estas se marquen como objetivo que sus ciudadanos puedan "respirar un aire más limpio, sin tantos coches". Precisamente en relación con esto, la directora de Salud Pública y Medio Ambiente de la OMS ha señalado otro problema, la energía y la quema de combustibles fósiles.

"Si seguimos quemando combustibles fósiles, vamos a seguir contaminando aire, y ese aire termina en nuestros pulmones", ha recordado la experta de la OMS, para añadir que esa polución hace que, en las ciudades, esos pulmones sean más vulnerables a los virus transmitidos por vías respiratorias. "Esto provoca un desarrollo de formas severas de las enfermedades respiratorias, precisamente porque los pulmones están afectados", razonó.

Por eso, para la experta, luchar contra las causas del calentamiento global "puede tener enormes beneficios para la salud" y, a su vez, "en la economía". Al respecto, ha recordado los altos costes hospitalarios de las enfermedades provocadas por la exposición a la contaminación provocada por los combustibles fósiles.

En este mismo sentido se ha expresado el presidente de la Asociación Española de Vacunología y jefe de Epidemiología del Servicio Canario de Salud, Amós García. "Hay que empezar a reflexionar sobre la importancia del concepto 'One Health', es decir, sobre el equilibrio entre las 3 saludes (animal, ambiental y humana) para trabajar en contra del desarrollo de estas pandemias", ha apostillado.

"Estamos en un momento que tiene que ser un punto de inflexión fundamental, que nos invite a avanzar, y para ello tenemos que entender que las cuestiones como el

calentamiento global son claves para el desarrollo futuro. Esta pandemia tiene que ser el principio del cambio", ha subrayado.

Sobra una vacuna intranasal: "Tardaremos un poco en llegar al final"

Por otro lado, el doctor Luis Enjuanes, virólogo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y director del Laboratorio de Coronavirus del Centro Nacional de Biotecnología, ha recordado, al respecto de la vacuna intranasal contra la Covid-19 que está desarrollando en su laboratorio, que todavía se encuentra en fase de investigación. "Nosotros tardaremos un poco en llegar al final", ha destacado.

Así, ha hecho hincapié en las ventajas de su vacuna en comparación con las que se están inoculando a día de hoy. "Ahora mismo, ninguna es perfecta. Nosotros, no obstante, con la experiencia que teníamos, hemos hecho un candidato que puede tener grandes ventajas: expresa no una proteína, sino tres, amplifica la dosis del antígeno y, al ser intranasal, es supereficaz", abundó el investigador del CSIC.

Sin embargo, recordó que el procedimiento "no es fácil" porque "las agencias reguladoras son muy exigentes y cuidadosas". "Siempre les preocupa que, con la administración intranasal, se pueda cruzar la barrera hematoencefálica", explicó.

Así las cosas, ha comentado que las versiones intramusculares de la vacuna, es decir, las que se administran actualmente, funcionan, "pero todavía hay que mejorarlas". "Requieren dos dosis y, a pesar de eso todavía te puedes infectar, amplificar el virus y transmitirlo a otra persona", ha argumentado. Con todo, ha expresado un mensaje de tranquilidad, ya que, en caso de infección tras la vacuna, "la patología que causa el virus es muy suave".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)