

**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>Presidente anuncia ampliación del IMSS Bienestar; se garantizará el derecho a la salud, afirma .....</b>	<b>3</b>
<b>Habrán penalizaciones para proveedores que incumplan entrega de medicamentos: Alcocer.....</b>	<b>5</b>
<b>Pandemia por Covid-19, el momento más difícil del IMSS en su historia: Zoe Robledo.....</b>	<b>6</b>
<b>'Digitalizan' la Cofepris por coyotes.....</b>	<b>9</b>
<b>Arribó ayer embarque de Pfizer .....</b>	<b>9</b>
<b>La OMS señaló que, dado que los niños corren menos riesgo ante Covid-19, se debe priorizar que las vacunas lleguen a países pobres .....</b>	<b>10</b>
<b>Ruth Rodríguez: Molestia del Presidente, medicinas y FA (Opinión).....</b>	<b>10</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: Cofepris ya no se recertificará por OPS, sino por OMS (Opinión).....</b>	<b>12</b>
<b>Ex comisionada del IFAI María Elena Pérez-Jaén presentó ante ONU una denuncia contra la UNOPS por el desabasto de medicamentos en México .....</b>	<b>15</b>
<b>Expertos de OMS visitarán Rusia en diciembre para revisar Sputnik V .....</b>	<b>17</b>
<b>Rusia alista vacuna Sputnik M para adolescentes; Putin prueba spray nasal ...</b>	<b>18</b>
<b>Qué pasa con la vacunación de Covid-19 a niños menores de 6 años .....</b>	<b>19</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, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit.....</b>	<b>21</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</b>	

como de la Red Nacional de Laboratorios, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.....	22
Científicos de Harvard explicaron cómo la actividad física ayuda a vivir más y mejor .....	22
Más de la mitad de la población mundial tiene una dieta desequilibrada.....	25
Omar Cepeda: La cuarta ola y el debate de hacer obligatoria la vacunación (Opinión) .....	26
Eduardo Ruiz-Healy: ¿Servicios médicos como en Escandinavia? Imposible (Opinión) .....	28
Cuentan con empleo en la ciudad 4 millones 393 mil 859 personas: Inegi .....	29
Empleo, única forma de erradicar pobreza, dice Nobel de Economía.....	30
En México, se han reportado más de mil casos de sarampión o rubéola: SINAVE.....	32
Las reformas legales aprobadas por el Senado para los plásticos de un solo uso amagan con revertir la prohibición de éstos en la Capital.....	33

## AMLO

### **Presidente anuncia ampliación del IMSS Bienestar; se garantizará el derecho a la salud, afirma**

23-11-2021

Al encabezar la 112 Asamblea General Ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció la ampliación del IMSS Bienestar para dar atención médica a la población no derechohabiente de todo el país.

“Ahora es IMSS Bienestar, pero es un sistema que funciona muy bien para atender a la gente más humilde, a la gente más pobre y es atención médica y medicamentos gratuitos. Ese sistema, ese modelo, es el que ahora vamos a fortalecer y ampliar en todo el país, en acuerdo con gobernadores y gobernadores para dar atención a la mitad de los mexicanos que no tienen seguridad social y hacer realidad lo que establece la Constitución en su artículo 4º: garantizar el derecho del pueblo a la salud”, explicó.

Informó que el Gobierno de la Cuarta Transformación trabaja para ampliar los espacios de formación de profesionales de la salud, en garantizar la disponibilidad y distribución de medicamentos gratuitos, en mejorar la infraestructura hospitalaria y en la regularización de trabajadores.

Desde el Patio Central del Palacio Nacional, el mandatario celebró que se han recuperado los empleos perdidos a causa del COVID-19 e informó que al término de 2021 habrá 21 millones de trabajadores inscritos al Seguro Social, lo que superará la cifra previa a la pandemia.

El presidente agradeció a las y los trabajadores del IMSS por su labor durante la emergencia sanitaria y reconoció el trabajo realizado por la institución.

“Fue muy humana, fraterna, la participación de enfermeras, enfermeros, doctores, doctoras y de todos los trabajadores del Seguro Social; se entregaron de cuerpo y alma, arriesgando su vida, lo hicieron con mucha responsabilidad sin protestar. En medio de la tragedia se dedicaron a salvar vidas”, reconoció.

Durante la clausura de la 112 Asamblea General Ordinaria del IMSS, el jefe del Ejecutivo entregó los reconocimientos a la Trayectoria Institucional a Guillermo Careaga Reyna, cirujano cardiovascular y director del Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional La Raza, y a Rafael Medrano Guzmán, médico oncólogo y director del Hospital de Oncología del Centro Médico Siglo XXI.

Además, se otorgaron los Premios IMSS a la Competitividad 2021:

-Categoría Médica

Médica Dulce María Guadalupe Juárez Andrade, titular de la UMF No. 58 Las Margaritas, Estado de México.

-Categoría Social

Sergio Arturo Farías Gutiérrez, del Centro Vacacional Atlixco-Metepec, Puebla.

-Categoría Administrativa

Andrés Moreno Aguirre, titular de la subdelegación Poza Rica, Veracruz.

-Categoría Mejor Evaluador

Juan Carlos Ramírez Zúñiga, evaluador de la UMAE, Hospital de Traumatología y Ortopedia 21, Monterrey, Nuevo León.

Acompañaron al presidente, la jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo; el director general del IMSS, Zoé Robledo Aburto; la presidenta del Senado de la República, Olga Sánchez Cordero y el presidente de la Cámara de Diputados, Sergio Gutiérrez Luna.

Por parte del Gabinete Legal, asistieron los secretarios de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Casaubon; de Salud, Jorge Alcocer Varela; de la Defensa Nacional, Luis Cresencio Sandoval González; de Marina, José Rafael Ojeda Durán; de Hacienda y Crédito Público, Rogelio Ramírez de la O; de la Función Pública, Roberto Salcedo Aquino; de Agricultura y Desarrollo Rural, Víctor Manuel Villalobos Arámbula; de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, Jorge Arganis Díaz Leal; de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, Román Meyer Falcón; de Bienestar, Javier May Rodríguez, y las secretarías de Seguridad y Protección Ciudadana, Rosa Icela Rodríguez Velázquez; de Trabajo y Previsión Social, Luisa María Alcalde Luján; de Economía, Tatiana Clouthier Carrillo; de Energía, Rocío Nahle García y de Medio Ambiente y Recursos Naturales, María Luisa Albores González.

En representación de trabajadores y empresas asistieron el presidente y secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores Mineros Metalúrgicos, Siderúrgicos y Similares de la República Mexicana, Napoleón Gómez Urrutia; el secretario general de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), Isaías González Cuevas; el secretario general del IMSS, Marcos Bucio Mújica; el presidente de la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (CONCANACO), Héctor Tejada Shaar; el presidente de la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN), José Antonio Abugaber Andonie; el secretario general de la Confederación Regional

Obrera Mexicana (CROM), Rodolfo Gerardo González Guzmán; el representante de la Confederación de Trabajadores de México (CTM), Luis Carazo Preciado; los integrantes del H. Consejo Técnico y representantes de la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN), Salomón Presburguer Slovik; de la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN), Manuel Reguera Rodríguez y de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), José Noé Mario Moreno Carbajal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Habrán penalizaciones para proveedores que incumplan entrega de medicamentos: Alcocer**

Alberto Morales y Pedro Villa y Caña

23/11/2021

Entre las acciones para acabar con el desabasto de medinas, Alcocer señaló que también se dará seguimiento permanente a los almacenes estatales para verificar su capacidad de vaciamiento y dispersión al interior de la entidad.

En la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador, el secretario de Salud señaló que parte del desabasto se debe a que los medicamentos se quedan en los almacenes estatales y eso provoca el retraso en su distribución.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer

“Se ha presentado retraso en la notificación y la comprobación de la recepción porta de los estados, impactando en el seguimiento y los procesos administrativos”, dijo.

Explicó que el “operador logístico” ha entregado en los almacenes estatales 72 millones 78 mil 562 piezas, sin embargo, sólo 33 millones 496 mil 635 han sido comprobadas por los Estados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Pandemia por Covid-19, el momento más difícil del IMSS en su historia: Zoe Robledo**

Perla Miranda y Alberto Morales

23/11/2021

"Hoy no tengo pruebas, pero tampoco tengo dudas que la pandemia por Covid-19 ha sido el periodo más difícil de la historia del IMSS. El más crítico, el más desafiante, el más insoportable. Pero en los últimos 21 meses el apoyo, la confianza y las acciones del presidente Andrés Manuel López Obrador fueron las que nos mantuvieron de pie, a la altura de las complejas circunstancias y con posibilidades de anunciar que la mejor etapa del IMSS está en el porvenir".

Durante la 112 Asamblea General Ordinaria del IMSS, la cual tuvo lugar en el patio central de Palacio Nacional, el funcionario resaltó que, ante la pandemia por coronavirus, la instrucción presidencial fue que ningún mexicano se quedara sin atención, por lo que se estableció que la reconversión hospitalaria del Seguro Social sería la columna vertebral para garantizar la medida.

"Esto significó ir a contracorriente de un sistema de salud históricamente fragmentado. Todas las instituciones que contamos con atención médica, del gobierno federal y de los gobiernos de los Estados, trabajamos como un solo sistema. Unimos lo que estaba roto. Echamos mano de la política para ponernos de acuerdo y encontrar propósitos comunes".

Robledo Aburto aseguró que, si bien no puede haber victoria en una pandemia, "sí certeza del deber cumplido", y recordó que en medio de la contingencia se reconvirtieron 233 hospitales, se aperturaron 18 unidades de expansión, se contrató a 47 mil 185 trabajadores y lo que considero el dato más importante; "hubo cero rechazos. A nadie se le cerró la puerta. Nadie se rindió. Nadie se detuvo. En total 1.5 millones de casos confirmados, 314 mil hospitalizados, 33 mil de ellos sin seguridad social".

Agregó que, en la segunda ola, el IMSS tuvo 569 mil casos confirmados y 144 mil hospitalizaciones. "En el pico llegamos a tener 13 mil 440 camas ocupadas; el 69% del total disponible".

Durante la tercera ola hubo 700 mil casos confirmados y solamente 65 mil hospitalizaciones, es decir: 55% menos y una disminución del 63% en las defunciones.

"¿La razón? La vacuna. Si en la primera y segunda ola no hubo saturación fue gracias a la reconversión. Si en la tercera ola no hubo saturación fue gracias a la vacunación. En ese proceso histórico el IMSS demostró su experiencia: vacunamos en todos lados y coordinamos las Brigadas Especiales Correcaminos en 10 estados: Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Zacatecas, Sinaloa, Sonora y Baja California, y a partir de julio Chiapas. En esas 10 entidades se alcanzó 86% de la cobertura".

Ante secretarios de Estado, gobernadores y personal de salud, Zoe Robledo mencionó que el IMSS enfrentó la pandemia y a pesar de que hubo dificultades, en la actualidad el Instituto es más seguro y más social que antes.

Sin embargo, el funcionario también hizo mención de lo ocurrido en el Hospital General de Zona número 5, en Tula, Hidalgo, pero reiteró que la prioridad ha sido atender a las familias de quienes perdieron la vida.

"Ayer se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Plan Integral de Atención para los núcleos familiares que incorpora medidas emergentes y económicas para atender la esfera material y afectiva, así como medidas de no repetición. Hoy quiero informar que el nuevo hospital de Tula, como instruyó el presidente, estará listo en marzo del 2023".

Destacó que ya se recuperaron los empleos perdidos durante la pandemia, lo que se logró en tiempo record, puesto que en la crisis de 1982 la recuperación del empleo tomó 26 meses, en la de 1994, 24 meses y en la de 2009, 22 meses, mientras que esta vez tomó 19 meses.

El director general comentó que el IMSS ha vivido otros momentos difíciles en su historia que afectaron su operación de forma estructural, como el sismo de 1985, el huracán Stan, en Chiapas, en 2005, pero el más desastroso ha sido el "vendaval" neoliberal.

"Son 36 años de desinversión en salud que dejaron al IMSS con un déficit de infraestructura de 15 mil 340 camas y de 94 mil médicos de acuerdo al promedio de la OCDE. Lo peor, se había empezado a arraigar un modelo curativo sobre uno preventivo, uno que espera la enfermedad en lugar de procurar la salud. El saldo: 4 millones 400 mil derechohabientes diabéticos y 7 millones 476 mil hipertensos".

Agregó que, ante el déficit de personal, el Instituto ha contratado desde 2020 a 8 mil 337 médicas y médicos y 23 mil 116 enfermeras y enfermeros.

Resaltó que la mitad de los especialistas del país se forman en el IMSS y que en la pasada administración el número de espacios para residentes en el IMSS fue de 4 mil en promedio cada año, en tanto que en el 2021 el IMSS autorizó más del doble con 9 mil 40 plazas para el ingreso del 2022.

"Pero no sólo se trata del incremento, sino también de la calidad. Pasamos de 775 cursos de especialidad que había en 2019 a mil 123 en 2021 y en sedes pasamos de 200 a 377 este año".

El titular del Seguro Social subrayó que, ante los riesgos financieros, se implementó un mejor gobierno corporativo y al cierre de octubre de 2021 se tienen 5 mil 282 millones de pesos adicionales a lo presupuestado por el cobro de intereses, lo que contribuye a que el saldo contable de las reservas sea de 37 mil 535 millones más que al cierre de 2020 y enfatizó que el acumulado de las reservas financieras permiten 12 años más de suficiencia.

Sobre la recuperación de servicios que fueron aplazados por la pandemia, Robledo Aburto destacó que al cierre de 2021 se habrán brindado 80 millones de consultas de medicina familiar, 13 millones de consultas de especialidad y 983 mil cirugías. "Si tomamos el 2019 como el último año regular, alcanzaremos un nivel de 75.4%, cuando se pronostica que la mayoría de los países en el mundo cerrará con un 50%".

El director general del IMSS resaltó que se hizo frente a la pandemia sin dejar de combatir a la corrupción, por lo que se impulsó la transparencia y la rendición de cuentas.

"La Secretaría de la Función Pública reconoció al IMSS como la institución con el mayor cumplimiento de declaraciones patrimoniales con 99%. Hoy se transmiten en vivo los procedimientos de contratación por licitación pública. Ante mercados distorsionados y abusivos de insumos covid, usamos nuestro volumen para regular el mercado. Sabemos que el IMSS no es el futuro, la pandemia nos enseñó que este puede ser peligrosamente incierto. El IMSS de la 4a Transformación es el porvenir: el futuro con bienestar", concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### 'Digitalizan' la Cofepris por coyotes

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

24 de noviembre, 2021

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, informó ayer que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) está en proceso de digitalización para evitar coyotes y combatir la corrupción.

"Todo va a ser electrónico, para evitar coyotes, gestores, intermediarios, que participaban de este esquema de corrupción", señaló.

En la conferencia matutina, el funcionario acusó que casi desde sus inicios la Cofepris estaba "plagada" de problemas de corrupción por parte de sus dirigentes.

Desde el sexenio de Vicente Fox, abundó, existía complicidad con las empresas, sobre todo las reguladas, por lo que también se inició un proceso de regulación, de vigilancia y modernización.

"Cuando hablamos de corrupción en Cofepris, no nos referimos a trabajadores de base, sino a los dirigentes de esa oficina gubernamental".

López-Gatell destacó que existía el "célebre sótano de Cofepris", donde había más de 6 mil expedientes guardados para que, discrecionalmente, se fueran dando permiso a empresas amigas de "funcionarios del pasado".

"Lo que ha hecho Cofepris ahora es que los procesos son transparentes", agregó.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Arribó ayer embarque de Pfizer

Carolina Gómez Mena

24 de noviembre de 2021

Con el nuevo lote de Pfizer-BioNTech, con 585 mil vacunas envasadas contra el SARS-CoV-2, México ha recibido 40 millones 138 mil 215 biológicos de dicha farmacéutica. En total ha tenido disponibles 171 millones 139 mil 255 dosis elaboradas por siete laboratorios. A las 8:38 horas, aterrizó en la terminal 1 del AICM el vuelo CJT952, proveniente de Estados Unidos, con el embarque número 89 de Pfizer-BioNTech; 23 por ciento de las vacunas que han arribado al país son de esa firma.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**La OMS señaló que, dado que los niños corren menos riesgo ante Covid-19, se debe priorizar que las vacunas lleguen a países pobres**

24 de noviembre, 2021

Dado que los niños y los adolescentes corren un menor riesgo de padecer Covid-19 grave, los países deberían dar prioridad a compartir las dosis de vacunas con el programa COVAX para llevar los suministros que se necesitan con urgencia a los países más pobres, dijo el miércoles la Organización Mundial de la Salud.

Se han notificado algunos casos raros de inflamación del corazón, llamada miocarditis, en hombres jóvenes que recibieron las vacunas de ARNm -Pfizer y Moderna- pero estos fueron generalmente leves y respondieron al tratamiento, dijo la entidad en un comunicado.

"Dado que muchas partes del mundo enfrentan una escasez extrema de vacunas, los países con una alta cobertura en las poblaciones de riesgo deben dar prioridad al reparto global de las vacunas para el Covid-19 antes de vacunar a los niños y los adolescentes", dijo la OMS.

La OMS también ha urgido a los países ricos a no priorizar las vacunas de refuerzo, sino hacer llegar las vacunas a países pobres.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

**Ruth Rodríguez: Molestia del Presidente, medicinas y FA (Opinión)**

24 de noviembre, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador está molesto porque, en sus giras de trabajo, la queja por la falta de medicinas se ha vuelto la más recurrente no sólo de parte de opositores, sino también de sus seguidores.

Por eso le encomendó a las Fuerzas Armadas (FA) una nueva misión: la distribución de las medicinas e insumos. Nada nuevo si tenemos en cuenta que fueron ellas las que asumieron el control del arribo, distribución y custodia de todas las vacunas contra covid-19 en el país. Todo, mientras Birmex, la empresa del Estado, fungía como la cara de esta operación.

La distribución de medicinas por parte del Ejército, se afirma, sólo será en lo que Birmex, a cargo de Pedro Zenteno, asume el control de la distribución que tenían las empresas privadas, lo que esta administración desarticuló sin tener un plan de operación para salir al paso del problema.

Y queda a cargo de la milicia porque los operadores logísticos (Médica Farma Arcar, Vantage, CIMSA) asignados por el gobierno federal han demostrado que no tienen experiencia para la entrega de fármacos de todo tipo en el país.

Desde la semana pasada, las secretarías de la Defensa Nacional, Marina, Guardia Nacional y Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex), en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, se encargaron de agilizar más de 40 millones de piezas de medicinas en los estados.

El papel de las FA no se limita a distribuir las medicinas en las bodegas del sector, su tarea contempla vigilar todo el proceso hasta que llegan a los hospitales y clínicas, pues han advertido que hay un retraso de varias semanas entre el almacén y la farmacia del hospital. Y es que a la Secretaría de Salud no le cuadran las cuentas, pues entregó 72 millones de piezas de medicinas a los almacenes de los estados, pero éstos sólo reportan 33 millones entregadas. A tres años de que desbaratan el sistema de compras y distribución de medicinas, el equipo de salud no da con la solución. No es lo mismo distribuir papitas y refrescos a las comunidades más alejadas del país, que medicinas, muchas de ellas que requieren equipos de refrigeración especiales para su traslado y resguardo.

No hay duda de que, por sexenios, se creó un monstruo de 10 empresas distribuidoras de medicinas e insumos que monopolizaban el mercado nacional y sus precios. El presidente López Obrador, en la 112 Asamblea General Ordinaria del IMSS, lo reconoció, “hemos batallado mucho porque estaba convertido el abasto de medicamentos en un jugoso negocio, 10 empresas, ni siquiera farmacéuticas, distribuidoras, vendían casi 100 mil millones de pesos al año de medicamentos”.

No hay duda de que esta administración le pegó a ese monstruo, pero sin tener un Plan B para la compra de medicinas y, menos, de la distribución de medicinas e insumos en un país como el nuestro, que tiene una geografía complicada.

#### ABATELENGUAS

Si bien las cifras de casos y ocupación hospitalaria por covid-19 se han mantenido a la baja, no hay que confiarnos. Han comenzado los fríos y, con ello, el aumento de enfermedades respiratorias. Hay que ver lo que pasa en Europa para que tomemos todos conciencia de seguir cuidándonos, cosa que en las esferas gubernamentales y legislativas no se cumple. Vamos a una cuarta ola de casos de covid-19.

#### BAJO EL MICROSCOPIO

Con la llegada de Alejandro Svarch como titular de la Cofepris se está limpiando “la casa de abajo hacia arriba” en el tema de corrupción, dijo Hugo López-Gatell, quien comentó que en el sótano de la Cofepris existían más de seis mil expedientes guardados para, discrecionalmente, ir dando permisos a las empresas amigas de

los funcionarios del pasado. Ahora, comentó, todo es transparente y se está en un proceso de digitalización para evitar toda clase de coyotes que participaban de este esquema de corrupción. Lo malo con este tipo de denuncias es que nunca han mencionado nombres de funcionarios o empresas para sancionarlos. Y, así, todo queda en impunidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: Cofepris ya no se recertificará por OPS, sino por OMS (Opinión)**

24 de noviembre de 2021

Desde los dos sexenios anteriores los mexicanos fuimos entendiendo la importancia de tener una agencia reguladora sanitaria de referencia (ARN) seria y de alto nivel porque ello implica que vigile bien todo tipo de insumos de consumo humano y nos evite riesgos para nuestra salud, es decir que sea posible acceder a productos seguros, eficaces y de calidad.

“Los sistemas reguladores eficaces son un componente esencial de los sistemas de salud y contribuyen a la innovación y los resultados de salud pública deseados”, dice la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Quedó claro desde hace años que era importante la certificación y revalidación a Cofepris de parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como agencia de referencia nivel 4 que era el más alto rango otorgado por dicho organismo.

Entre los expertos ha preocupado cada vez que en esta administración se han anunciado medidas que parecían reducir las exigencias de los medicamentos importados, pero al final Cofepris ha asumido su papel con rigor. Y también generó gran desazón la cerrazón, desconocimiento y falta de destreza del primer titular nombrado por el actual Gobierno, el pediatra José Novelo, a partir de lo cual entre especialistas se daba por hecho el riesgo de que Cofepris no mantuviera su nivel de ARN ante OPS.

El nombramiento este año de Alejandro Svarch en la titularidad de Cofepris generó gran expectativa, y a la fecha es evidente que se ha tomado en serio su posición y viene conformando un equipo de profesionales que están haciendo esfuerzos por no sólo mantener el nivel de reconocimiento ganado, sino ir más allá.

Miriam Loera, directora internacional de Cofepris, nos explica que la actual Cofepris no busca recertificarse como ARN nivel 4 de la OPS, que era herramienta específica para las Américas, porque decidió mejor elevar la exigencia y someterse a la OMS.

Se trata de la herramienta Global Benchmarking Tool (GBT) dentro la cual México está buscando calificar. Para ello, por lo pronto, le ayuda tener la titularidad del capítulo norte de la Conferencia de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (PARF). Es una oportunidad, dice Loera, de buscar fortalecer la cooperación técnica-científica con sus homólogos estadounidense FDA y Health Canada.

Entonces Cofepris no está en sí en un proceso de recertificación, sino que -nos comparte la funcionaria- está mirando hacia otras agencias regulatorias para robustecerse técnica y científicamente y lograr la autosuficiencia sobre todo en un mundo postcovid. Y es que una de las principales lecciones aprendidas por las agencias sanitarias es que la forma de facilitar el acceso de los insumos de salud es homologando procesos e impulsando la armonización y convergencia regulatoria.

La GBT de la OMS evalúa todos los aspectos de la operación de la agencia, desde los procesos de farmacovigilancia, licencias postcomercialización y en general la madurez del sistema regulador. La tendencia es que todos los países se evaluarán bajo los mismos criterios, y por eso para Svarch y su equipo es importante llevar a Cofepris hacia allá.

También hay que reconocer que el haber logrado ser miembro de ICH que impulsa la armonización de buenas prácticas específicamente para vigilancia sanitaria de regulación de laboratorios clínicos para investigación, es un paso importante donde en la región sólo lo tiene hoy México y Brasil.

Algo interesante es que como parte de todo este proceso Cofepris debe fortalecer sus vínculos de comunicación no sólo con la academia y otras instituciones públicas sino con el sector privado, es decir las empresas reguladas. Y como parte de ello está el pendiente de la Política Industrial Farmacéutica cuya estrategia perfiló ya el Consejo de Salubridad General (CSG).

Homenaje PNS a los héroes de la salud

El Premio Nacional de Salud, A. C., que lleva Oscar David Hernández, organizó un merecido homenaje póstumo al valor, esfuerzo y entrega a personal de la salud caído en la batalla contra el virus pandémico; se reconoció en ceremonia con sus deudos a la doctora Silvia del Carmen Carrillo Ramírez, la enfermera María Elena Cabrera Aguilar, la laboratorista Rosa Eminé Rodríguez Reyna y el paramédico

José Martín Mancera Ortiz, todos como héroes de la salud durante la pandemia por Covid19.

#### La asamblea IMSS en Palacio Nacional

Ayer en la Asamblea General del IMSS en Palacio Nacional, AMLO no sólo aprovechó para promover a su corcholata favorita Claudia Sheinbaum, sino que como ya es costumbre, repitió sus acusaciones contra la industria farmacéutica. Habló del fortalecimiento de IMSS Bienestar al cual le multiplicó el presupuesto, aunque está por verse bajo qué nuevos mecanismos se operarán esos recursos para que de verdad se eleve la cobertura de salud en la población más vulnerable.

Y ya de paso dejó entrever que, si es necesario, recurrirá a las fuerzas armadas para distribuir medicamentos. Si bien lo dijo frente al gabinete en pleno, no puede tomarse como un anuncio. Lo que sí es que volvió a admitir implícitamente que su administración sigue atorada en el reparto de insumos médicos pues siguen acumulándose en almacenes abarrotados sin llegar a los centros de salud.

Mientras, Pedro Zenteno, titular de Birmex, sigue viendo cómo conformar la distribuidora que le ordenaron, y por lo pronto ayer 23 de noviembre, recibió del gobernador de Hidalgo, Omar Fayad, la donación de 11 hectáreas para construir un almacén regional. La duda es si será el mismo terreno donde en 2020 Fayad negociaba con el Consejo de Promoción de Exportaciones Farmacéuticas de la India (Pharmexcil) para poner un cluster farmacéutico. Eso fue cuando había la gran expectativa de que las extranjeras venderían mucho al Gobierno. La realidad no fue así.

Siguiendo con el evento del IMSS, entre lo que llamó la atención fue la numeralia reportada por su titular Zoe Robledo durante la pandemia: 233 hospitales reconvertidos, 18 unidades de expansión, 47,185 trabajadores contratados. Igualmente, que el IMSS confirmó 1.5 millones de casos Covid, de los cuales tuvo hospitalizadas 314,000 personas y 33,000 de ellas sin seguridad social. Lo que no dijo es que la pandemia aún no ha acabado y puede venir la cuarta ola.

#### Impulsa UNOPS esfuerzo pro equidad de género

En medio de la expectativa por la convocatoria del Insabi para la compra de medicamentos y otros insumos de salud hacia 2022, es sabido que está por lanzarse otra convocatoria también de salud, pero en este caso irán juntos UNOPS e Insabi. Algo pasó en el camino que no nos dijeron, pero lo que ahora está claro es que ya están alineándose ambas instituciones y llevarán a cabo una sesión informativa conjunta en las siguientes semanas.

Por lo pronto, UNOPS realizó ayer 23 de noviembre, otra de sus reuniones periódicas con representantes del sector farmacéutico, incluidos productores y distribuidores, y en esta ocasión sí participó el director regional del organismo, Giuseppe Mancinelli que vino a México.

También está de visita aquí el gerente global de Adquisiciones Sostenibles de UNOPS, Marcus McKay, quien ayer 23 de noviembre, participó en el encuentro Mujeres liderando el acceso a mejores servicios de salud en México, donde tuvimos oportunidad de participar. Ahí se dijo que el organismo busca impulsar esfuerzos de mujeres liderando el acceso a la salud desde el sector público, privado, sociedad civil y organismos internacionales; y en su labor de adquisiciones apoyar más a empresas que demuestren acciones de equidad y apoyo a mujeres. El directivo del organismo internacional presentó los resultados de sostenibilidad y género en los proyectos de UNOPS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Ex comisionada del IFAI María Elena Pérez-Jaén presentó ante ONU una denuncia contra la UNOPS por el desabasto de medicamentos en México**

Martha Martínez

24 de noviembre, 2021

La ex comisionada del IFAI, María Elena Pérez-Jaén informó que solicitó ante la Contraloría Interna de la ONU iniciar una indagatoria en contra de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS, por sus siglas en inglés) para que esclarezca los procesos de compra de medicamentos y materiales de curación en el País.

En conferencia, informó que el 10 de noviembre pasado presentó una denuncia en contra del organismo subsidiario de Naciones Unidas por posibles malas conductas de los responsables del proyecto que involucra el aprovisionamiento de insumos para el sector Salud.

Pérez-Jaén indicó que en los documentos entregados a la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de la ONU, en Nueva York, se estableció que estas posibles malas prácticas se llevaron a cabo en complicidad con funcionarios del Gobierno federal, entre ellos su titular, el Presidente Andrés Manuel López Obrador.

Lo anterior, dijo, porque fue el Mandatario federal quien le otorgó a la UNOPS el acuerdo de confidencialidad que actualmente usan como justificación para negarse a transparentar la información relacionada con las actividades que realiza el organismo subsidiario en el País.

"Este ocultamiento de información tiene que ver con que el Presidente, cuando se firmó el acuerdo marco y posteriormente el acuerdo específico entre UNOPS y el Gobierno federal, se les concede a ellos la confidencialidad de la información", señaló.

La ex comisionada recordó que junto con su equipo ha solicitado a través de la ley de transparencia cada documento mencionado por el Mandatario federal en sus conferencias mañaneras relacionados con la compra de medicamentos y materiales de curación.

Hasta ahora, indicó, las solicitudes no han sido contestadas de forma satisfactoria, a pesar de que el 7 de julio pasado, en Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la UNOPS informaron que habían firmado el 99.4 por ciento de los contratos de compra con proveedores de medicamentos.

Informó que el mismo día que denunció la opacidad en dichas adquisiciones, el Insabi le contestó a través de la Plataforma de Transparencia que las compras de medicamentos y materiales de curación son realizadas con la UNOPS, organismo que realiza de forma interna sus procesos de adquisiciones públicas nacionales e internacionales, por lo que no contaba con resguardo de los contratos.

No obstante, dijo, el Insabi le proporcionó una liga para acceder a algunos contratos, los cuales se encontraban incompletos.

"¿Qué significa? Que el Insabi se deslinda, porque dice 'no los tengo yo, porque quien los tiene es la UNOPS'. Entonces, ¿quién obliga a la UNOPS a entregar los contratos?, ¿a quiénes les compró?, ¿cuánto se gastó?, ¿quiénes forman parte de esas sociedades a las que les compró medicamentos? Pues no sabemos", sostuvo.

La ex comisionada indicó que la UNOPS debe de rendir cuentas, porque el presupuesto que el Gobierno federal le asignó para ejercer en el periodo 2021-2024 es de más de 6 mil millones de dólares.

Además, dijo, dicho organismo cobrará por sus servicios 125 millones de dólares.

Recordó que ya solicitó al INAI incluir a la organización subsidiaria de la ONU en la lista de sujetos obligados de la Ley de Transparencia, dada la cantidad de recursos públicos que tiene previsto ejercer.

Pérez-Jaén confió en que la Contraloría de la ONU iniciará una indagatoria en contra de la UNOPS, dado el desabasto de medicamentos y de materiales de curación que se registra en el País.

Advirtió que, en su viaje a Nueva York, para presentar la denuncia, se entrevistó con diversos personajes, quienes le informaron que dicho organismo ha sido señalado en países como Colombia, Perú, Costa Rica y Guatemala, entre otros, por malos manejos en los recursos que le han otorgado los Gobiernos de esas naciones.

"Mi firme convicción es que este organismo de supervisión interna de la ONU haya comenzado ya las investigaciones para conocer todas estas irregularidades y se proceda, en su caso, si hay sanciones, y que nos puedan brindar la información que requerimos", afirmó.

Tras la conferencia, Pérez-Jaén y su equipo clausuraron de manera simbólica las oficinas de la UNOPS, localizadas en Montes Urales 425.

"Son responsables del desabasto de medicamentos, ustedes lo único que vieron es su ambición por los 125 millones de dólares", indicó.

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

[Volver al Contenido](#)

## **Excélsior**

### **Expertos de OMS visitarán Rusia en diciembre para revisar Sputnik V**

24 de noviembre, 2021

El fondo ruso que comercializa la Sputnik V dijo que los especialistas de la OMS trabajarán en la revisión de la vacuna con vistas a su posible inclusión en la lista de uso de emergencia.

Rusia espera la visita de un equipo de especialistas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en diciembre para trabajar en la revisión de la Sputnik V con vistas a su posible inclusión en la lista de uso de emergencia, anunció este miércoles el jefe del fondo RDIF que comercializa la vacuna.

La inclusión en la lista supondría un importante avance para Sputnik V, igualando la aprobación que la OMS ya ha concedido a otras ocho vacunas.

El proceso de la Sputnik V se ha prolongado durante todo el año con múltiples solicitudes de la OMS para la presentación de datos y varias inspecciones de los centros de fabricación.

Cuando se le pidió un comentario, un portavoz de la OMS dijo que la organización se reunió con la RDIF a finales de noviembre "para discutir la necesidad de datos adicionales sobre la calidad, seguridad y eficacia de la vacuna".

El portavoz dijo que la empresa se había comprometido a presentar una "hoja de ruta detallada para la presentación de datos" para que la OMS pudiera acelerar su evaluación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Rusia alista vacuna Sputnik M para adolescentes; Putin prueba spray nasal**

24 de noviembre, 2021

Rusia anunció este miércoles avances en sus vacunas Sputnik para el covid-19, con una nueva versión dirigida a los niños y un spray nasal que el presidente Vladimir Putin dijo haber tomado como refuerzo.

En comentarios televisados, Putin sostuvo que se había reinoculado seis meses después de su dosis inicial de la vacuna Sputnik V porque sus niveles de anticuerpos habían disminuido.

Explicó que el refuerzo consistió en una dosis de Sputnik Light, seguida al día siguiente de un polvo rociado en sus fosas nasales.

Eso fue todo, no sentí nada. Hoy, después de estos dos procedimientos, ya he hecho algo de deporte por la mañana", comentó Putin.

Rusia se apresuró a desarrollar la Sputnik V el año pasado, pero el Kremlin ha achacado el reciente aumento de casos a la reticencia generalizada de la población a vacunarse.

Octubre fue el mes con más muertes en Rusia desde que comenzó la pandemia.

Muchas personas desconfían de las garantías oficiales sobre la seguridad de la vacuna rusa, una actitud que Putin ha intentado contrarrestar hablando de su propia experiencia al respecto.

La viceprimera ministra, Tatiana Golikova, anunció por separado que el Ministerio de Sanidad registrará una nueva vacuna Sputnik M para su uso en niños de 12 a 17 años, y se espera que las inyecciones estén disponibles a finales de diciembre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Qué pasa con la vacunación de Covid-19 a niños menores de 6 años

Sergio Flores Villar / The Conversation

24 de noviembre de 2021

Teniendo en cuenta la razón de ser de la vacuna frente a la covid-19, la naturaleza del virus y el comportamiento del niño ante la enfermedad, no considero prioritario incluir a los menores de 6 años en un programa de vacunación masiva.

Ni prioritario ni, tal vez, ético, dado que los países en vías de desarrollo o sin acceso a una sanidad básica no se pueden ni plantear este dilema.

#### Orden de prioridades

Para argumentarlo, empecemos por el principio. Con la premisa hipocrática en Medicina de *primum non nocere* (“primero no hacer daño”), las acciones médicas van a ir dirigidas en el siguiente orden de prioridad a: prevenir, curar, mejorar, evitar el sufrimiento y promover el confort durante el desenlace de las enfermedades en general.

La vacunación ha sido desde sus inicios con el doctor Jenner (1796, vacuna contra la viruela) la única herramienta existente para evitar de forma primaria la aparición de enfermedades infecciosas como la viruela, poliomielitis, sarampión, fiebre amarilla, etc. Y gracias a ellas se han salvado incontables vidas. Desde la viruela en 1796 al virus SARS-CoV 2 en 2021.

Con la inmunización activa de la población, la salud pública se desarrolló de forma importante, y con esta, la epidemiología, una disciplina importantísima para la medicina actual.

Las vacunas han disminuido la mortalidad por covid-19

El fundamento de las vacunas no es otro que generar un claro beneficio contra las enfermedades contagiosas en relación a la gravedad de las mismas (elevada mortalidad o discapacidad) y con los mínimos efectos secundarios.

Actualmente, queda fuera de toda duda que las vacunas contra la covid-19 han disminuido la mortalidad de esta enfermedad en menos de un año. Y, por lo tanto, nos protegen de manera eficaz y eficiente contra el causante de la presente pandemia.

Pero ¿a todos? En estos momentos, la edad límite de recomendación para la vacunación global contra la covid-19 está por encima de los 12 años.

En un anterior artículo titulado Por qué aún no tiene sentido vacunar a los niños frente a la COVID 19 describía el grado de afectación y de transmisión en los niños según la literatura médica. La conclusión a la que llegaba era que los niños tienen una mortalidad y un grado de contagiosidad muy inferiores al adulto. Y eso no ha cambiado.

Con todo, a estas alturas, ya están bastante avanzados los diferentes ensayos clínicos en menores de esta edad de corte. Es más, los primeros resultados indican una muy buena respuesta inmunitaria a las vacunas de ARN mensajero contra el virus SARS-CoV2, con lo que se prevé muy pronto su recomendación en niños entre 6 y 12 años.

¿Vacunar por debajo de los 6 años, sí o no?

Por debajo de los 6 años también existen ensayos clínicos en curso, en los que recogen la respuesta a la vacuna de ARN mensajero en niños por encima de los 6 meses de edad. Todavía es fase de evaluación, pero previsiblemente con una eficacia parecida al anterior grupo.

Sin embargo, teniendo en cuenta la razón de ser de la vacuna, la naturaleza del virus de la covid-19 y el comportamiento del niño ante la enfermedad, no sería prioritario incluir a los menores de 6 años en un programa de vacunación masiva.

Sí estaría indicada en aquellos niños afectos de enfermedades crónicas como respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, endocrino-metabólicas (diabetes, obesidad), onco-hematológicas, renales e inmunosupresoras congénitas o adquiridas (trasplantados, reumatológicas). Sobre todo, porque se ha visto que los pocos niños fallecidos corresponden a este grupo de riesgo.

Muy parecido, por cierto, al grupo de riesgo de los adultos en los que se recomienda la administración de una tercera dosis en la actualidad.

Un 17.5 % aproximadamente de los españoles ha rechazado la vacuna

En España, en torno a un 80 % de la población mayor de 12 años de edad se encuentra con una cobertura actual de la vacuna con dos dosis (la segunda mejor de Europa, y de las mejores a nivel mundial). La población de niños en nuestro país con una edad de 0 a 6 años (incluidos) corresponde a un 6 % de la población total, y de 6 a 12 años del 6.25 % (según datos demográficos del INE 2020).

Si la población mayor de 12 años corresponde a un 87.75 % del total (100 % - 12.25 % de menores de 12 años), el 20 % del este grupo mayor de 12 años no vacunados corresponde a un 17.5 % del total de la población española.

La inclusión de los menores de 12 años hace pensar que se busca en la edad infantil cubrir a esa minoría que, por diversos motivos de índole personal, no se han vacunado (12.25 % de menores de 12 años vs 17.5 % rechazo a la vacuna).

Si además se asocia el gran desequilibrio en el acceso a las vacunas en el mundo, países que no llegan ni al 5 %, las preguntas brotan solas. ¿De verdad es ético vacunar contra la covid-19 a los más pequeños tal como va el ritmo de vacunación mundial? Y otra pregunta clave: ¿van aceptar los padres de los niños de menos de 6 años vacunarlos?

El esfuerzo para convencer a los tutores legales de estos niños tendrá que ser importante por parte de las instituciones sanitarias de los países altamente desarrollados, o como mínimo argumentarlo muy bien.

Mientras, los países en vías de desarrollo o sin acceso a una sanidad básica no se plantean este dilema, ya que sus necesidades son mucho más urgentes con otras enfermedades contagiosas, salubridad de las aguas de consumo humano o acceso al alimento.

Sergio Flores Villar, Médico adjunto del Área de Hospitalización Pediátrica y Responsable de Cardiología Pediátrica del Hospital Universitario MutuaTerrassa, Universitat de Barcelona

[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, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit**

24 de noviembre, 2021, págs. 111 a 176.

[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, correspondientes al ejercicio fiscal 2021, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León**

24 de noviembre, 2021, págs. 177 a 236.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Infobae**

**Científicos de Harvard explicaron cómo la actividad física ayuda a vivir más y mejor**

23 de noviembre de 2021

Un estudio científico realizado por investigadores de la Universidad de Harvard de los Estados Unidos derribó un mito sobre las personas mayores. Muchos creían necesario bajar el ritmo de actividad física a medida que las personas pasan los 60 años de edad. Pero lo cierto es que el cuerpo no debe jubilarse de la actividad física, y el trabajo de los investigadores aportó pruebas que demuestran que dejar de estar en un sofá todo el día o moverse en transporte en lugar de caminar puede ser beneficioso para vivir más y bien.

El estudio fue publicado en la revista especializada PNAS publicada por la Academia de Ciencias de los Estados Unidos. Presenta pruebas evolutivas y biomédicas que demuestran que los seres humanos evolucionaron para vivir muchas décadas después de reproducirse y para ser relativamente activos en sus últimos años.

Los investigadores afirman que la actividad física en edades avanzadas desvía la energía de los procesos que pueden comprometer la salud y la dirige hacia los mecanismos del cuerpo que la prolongan. Su hipótesis -que llaman de la “hipótesis del abuelazgo activo”- es que los seres humanos evolucionaron para mantenerse físicamente activos a medida que envejecen.

Al hacerlo, se asigna energía a procesos fisiológicos que frenan el deterioro gradual del cuerpo con el paso de los años. Esto protege contra enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 e incluso algunos cánceres.

“En las sociedades occidentales está muy extendida la idea de que, a medida que envejecemos, es normal bajar el ritmo, hacer menos cosas y retirarse”, afirmó el biólogo evolutivo de la Universidad de Harvard Daniel Lieberman, autor principal del artículo. “Nuestro mensaje es todo lo contrario: a medida que envejecemos, es aún más importante mantenerse físicamente activo”.

El equipo de investigación, que incluye a Aaron Baggish e I-Min Lee, de la Facultad de Medicina de Harvard, cree que el trabajo es la primera explicación evolutiva detallada de por qué la falta de actividad física a medida que los humanos envejecen aumenta el riesgo de enfermedades y reduce la longevidad. Baggish, de 47 años, que también es cardiólogo del equipo de fútbol americano New England Patriots. El autor principal, Lieberman, tiene 57 años, y son compañeros de carrera desde hace mucho tiempo y a menudo discuten las ideas que se incluyen en el artículo durante las carreras matutinas de 8 a 16 kilómetros.

El estudio utiliza a los primos simios de los seres humanos como punto de partida. Los investigadores señalan que los simios, que suelen vivir sólo entre 35 y 40 años en la naturaleza y rara vez sobreviven más allá de la menopausia, son considerablemente menos activos que la mayoría de los humanos. Esto sugiere que en la evolución humana hubo selección no sólo para vivir más tiempo, sino también para ser más activos físicamente.

De acuerdo con Lieberman, los seres humanos evolucionaron a partir de ancestros que eran sedentarios. Observó en dos ocasiones a chimpancés salvajes en Tanzania y se ha sorprendido de la cantidad de tiempo que pasan al día “sentados sobre sus traseros, haciendo la digestión”.

Esto es especialmente sorprendente cuando se compara con los cazadores-recolectores contemporáneos, que realizan una media de 135 minutos de actividad física moderada o vigorosa al día. Ese nivel de movimiento -entre seis y diez veces más que el promedio de los estadounidenses- puede ser una de las claves de por qué los cazadores-recolectores que sobreviven a la infancia tienden a vivir unas siete décadas, aproximadamente 20 años después de la edad en la que los humanos suelen dejar de tener hijos.

Las pruebas fósiles indican que esta prolongación de la vida era habitual hace 40.000 años, en contra de la creencia de que la vida humana era corta hasta hace poco. El equipo subrayó que el principal beneficio para la salud de la actividad física es la prolongación de la esperanza de vida humana, que se define como los años de vida que se pasan con buena salud.

Los investigadores examinaron dos vías por las que la actividad física a lo largo de la vida reasigna la energía para mejorar la salud. La primera consiste en alejar el exceso de energía de mecanismos potencialmente perjudiciales, como el almacenamiento de grasa. El equipo también identificó cómo la actividad física asigna la energía a los procesos de reparación y mantenimiento. El trabajo demuestra que, además de quemar calorías, la actividad física es fisiológicamente estresante y provoca daños en el organismo a nivel molecular, celular y tisular.

Sin embargo, la respuesta del cuerpo a este daño es esencialmente reconstruirse más fuerte. Esto incluye la reparación de desgarros en las fibras musculares, la reparación de daños en el cartílago y la curación de microfracturas. La respuesta también provoca la liberación de antioxidantes y antiinflamatorios relacionados con el ejercicio, y mejora el flujo sanguíneo. En cambio, cuando no se realiza actividad física, esas respuestas se activan menos. Se ha demostrado que los procesos de reparación celular y del ADN reducen el riesgo de diabetes, obesidad, cáncer, osteoporosis, enfermedad de Alzheimer y depresión.

“El punto clave a tener en cuenta es que, dado que evolucionamos para ser activos durante toda nuestra vida, nuestros cuerpos necesitan actividad física para envejecer bien. En el pasado, la actividad física diaria era necesaria para sobrevivir, pero hoy tenemos que elegir hacer ejercicio, es decir, realizar actividad física voluntaria por el bien de la salud y la forma física”, dijo Lieberman.

El equipo de investigación, que incluye a los estudiantes de posgrado Timothy Kistner y Daniel Richard, espera que el estudio haga que este mensaje sea más difícil de ignorar. Porque el aumento del sedentarismo es preocupante a nivel global. Los niveles de actividad física han disminuido en todo el mundo a medida que las máquinas y la tecnología sustituyen al trabajo humano.

Otro estudio reciente del laboratorio de Lieberman demostró que los estadounidenses realizan menos actividad física que hace 200 años. ¿El consejo de los investigadores en base a los estudios científicos? Hay que levantarse de la silla y hacer algo de ejercicio. “La clave es hacer algo, y tratar de que sea agradable para que lo sigas haciendo”, dijo Lieberman. “La buena noticia es que no es necesario ser tan activo como un cazador-recolector. Incluso pequeñas cantidades de actividad física -sólo 10 o 20 minutos al día- reducen sustancialmente el riesgo de mortalidad”, agregó.

Casi todo el mundo sabe que el ejercicio es bueno para la salud. Algunas personas pueden incluso enumerar las razones por las que mantiene los músculos y las articulaciones fuertes, y cómo combate ciertas enfermedades. Pero la investigación de Lieberman explicó por qué y cómo se incorporó la actividad física a la biología humana.

Una de las actividades físicas más recomendadas es la caminata rápida. Hay que hacer caminata de paso rápido 150 minutos por semana, según recomienda la OMS. Lo ideal es caminar a paso rápido 45 minutos día por medio. Cuando saca la cuenta, se estará caminando más de 150 minutos semanales.

En el caso en que haya sobrepeso, las caminatas también indicadas. El doctor Silvio Schraier, vicedirector de la carrera de especialización en nutrición de Fundación Barceló en Argentina, recomendó: “Hay que caminar idealmente 10 mil pasos por día, que se pueden medir con cualquier app del teléfono celular”, dijo. Y remarcó que hay que tener paciencia para observar el descenso de peso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Más de la mitad de la población mundial tiene una dieta desequilibrada**

Federico Campbell Peña

24 de noviembre, 2021

La alimentación es una de las principales desigualdades en el mundo. Por un lado, está la gente que no tiene acceso a alimentos y por otro, quienes lo tienen de sobra.

Algo une a ambas partes: el desajuste nutricional, que amenaza la salud de todos.

Sea por exceso o por falta de comida, más de la mitad de la población mundial -3 mil 900 millones de personas- tienen una dieta desequilibrada, de acuerdo con el Informe Mundial de Nutrición, realizado por diversas agencias de la ONU y privadas.

Por la deficiencia de nutrientes, cerca de 150 millones de niños menores de cinco años presentan carencias en su desarrollo, más de 45 millones están malnutridos y 40 millones tienen sobrepeso.

A la par, más de dos mil millones de adultos sufren de sobrepeso u obesidad.

La población en los países de bajos ingresos no se alimenta con suficientes verduras ni frutas, como en el desierto del Sahel, en África.

Por el contrario, en los países desarrollados ha aumentado el consumo de alimentos procesados, lácteos, bebidas con alcohol y de carne roja. Ésta última rebasa en cinco veces la recomendación máxima.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Omar Cepeda: La cuarta ola y el debate de hacer obligatoria la vacunación (Opinión)**

Noviembre 24, 2021

Estamos iniciando el segundo invierno de la pandemia por la Covid-19 y seguimos aprendiendo de sus devastadores efectos en lo individual y como sociedad. Aún identificamos nuevos patrones complejos, como, por ejemplo, que las personas adultas mayores, a pesar de ser vacunadas, pueden morir si se contagian.

Mientras países europeos se preparan para una cuarta ola de contagios, en México aún se registran cifras bajas, aunque hay indicios de un leve repunte a partir del último promedio semanal. Recordemos que, desde el inicio de la pandemia, Europa ha sido un preámbulo de lo que sucede en América. Así que lo peor que podemos hacer es confiarnos, algo que al parecer estamos haciendo los y las mexicanas.

Aún no se sabe si la cuarta ola en México será igual de agresiva que la europea, lo que ha ocasionado que países como Austria se confinen totalmente. Dentro de los continentes y o regiones geográficas, hay elementos que son diversos en cada país, que han permitido que las fierrezas de las olas sean distintas.

Depende de los diversos planes de vacunación, la madurez y conciencia de las personas de actuar y sobre todo prevenir para no contagiarse. Depende de la comunicación y desmentir información falsa, dudosa y de poco apego científico. Es decir, de romper los patrones devastadores del primer año de la pandemia y que de manera general afectaron a la sociedad global.

Quizá la parte más compleja a la que nos hemos enfrentado como esa sociedad global, es a la negativa de masivos grupos a vacunarse contra la Covid-19. La paradoja que surge es si se deben priorizar las libertades individuales o bien, contribuir como colectivo a la obligatoriedad de beneficiar la salud pública.

He detectado, en comentarios cruzados con personas que han decidido no vacunarse, que lo que está detrás de su negativa en primera instancia, es la desconfianza en las instituciones de salud nacional e internacional. Asumen que hay intereses entre ellas con las farmacéuticas y que, con tal de vender, están dispuestas a engañar, sobre todo porque aún no tienen los resultados completos sobre su efectividad.

Por supuesto, también se encuentran los acólitos a las teorías de la conspiración que siguen creyendo que las vacunas son un arma ideológica de países comunistas o capitalistas para controlarnos. Otros más creen en las teorías del positivismo y asumen que con sus buenas vibras y una dieta vegana librarán cualquier mal.

En Alemania se está presentando un debate acalorado sobre la obligatoriedad de la vacuna anticovid, y es que, a pesar de ser un país de amplia educación científica, presenta una de las tasas más bajas de vacunación en la Unión Europea con apenas el 70.5 por ciento de la población vacunada con al menos una sola dosis (de la cual el 68 por ciento tiene ambas dosis).

A esto se agrega que en las últimas dos semanas suman 400 nuevos contagios, por cada 100 mil habitantes, y en las últimas 24 horas registran cifras que superan los 45 mil contagios, más de 300 muertes y los casos activos rebasan los 651 mil.

Por todo ello se ha abierto un debate sobre su obligatoriedad. Al menos cinco Länder, o estados alemanes, de los 16 que conforman la República alemana, están en favor de hacerlo. El gobernador bávaro, Markus Söder, asegura que de hacerlo no constituye una violación a las libertades individuales. Al mismo tiempo, la academia ya se sumó al debate y especialistas en derecho afirman que la libertad del individuo acaba cuando la libertad y la salud de otros están en peligro.

Por lo pronto, y mientras la cuarta ola avanza peligrosamente en Alemania y en otros países europeos, el presidente del Instituto Robert Koch, Lothar Wieler, se resignó en afirmar que las medidas que se están adoptando ya son insuficientes para frenar la ola. Al mismo tiempo, el ministro de Salud, Jens Spahn, afirmó que ante la emergencia nacional decretada en estos momentos no descarta un nuevo confinamiento generalizado. No se diga lo que sentenció la canciller Angela Merkel: “la cuarta ola será peor de todo lo que hemos visto”. ¿Qué se ha aprendido entonces en Alemania? ¿Se ha actuado mal desde un inicio? ¿Qué hay que corregir?

¿Y en México, cómo vamos? Según cifras de la Secretaría de Salud, 76 millones de personas adultas han sido vacunadas. De ellas al 15 por ciento aún les falta la segunda dosis. El presidente Andrés Manuel ya dijo que no se va a obligar a nadie a vacunarse, por lo que descartó esa posibilidad. No obstante, es un debate necesario que se debe dar, porque muchas veces, vacunarse depende en lo colectivo de salvar vidas. ¿Cómo convencer a todos?... dialogando.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Eduardo Ruiz-Healy: ¿Servicios médicos como en Escandinavia? Imposible (Opinión)

23 de noviembre de 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador prometió que al concluir su gobierno todos los mexicanos disfrutaríamos de los servicios de un sistema de salud similar al de los países nórdicos.

No le será posible cumplir con lo que él mismo calificó ayer como un sueño durante su conferencia de prensa.

Así lo dijo: "... hay países como Suecia, como Noruega, como Dinamarca, donde la salud es gratuita, porque es un derecho, no es un privilegio. El sueño que tenemos y que vamos a convertir en realidad es que podamos, entre todos, garantizar ese derecho a la atención médica y a los medicamentos gratuitos...".

Y es que convertir ese sueño en realidad no es cosa de solo tener buenas intenciones, como indudablemente él las tiene, sino de contar con los recursos económicos, humanos y materiales necesarios para proporcionar esos servicios médicos y las medicinas necesarias.

Comparemos la realidad de los países nórdicos —Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia— con la mexicana.

Comparemos:

1. Porcentaje del PIB que representan los ingresos fiscales en cada país y que, en parte, se usan para financiar sus servicios públicos, entre ellos, los de salud: Suecia 44%, Finlandia 43.3%, Noruega 38.2%, Islandia 37.7%, México 16.2 por ciento.

2. Gasto en salud como porcentaje del PIB: Suecia 10.9%, Noruega 10.5%, Dinamarca 10%, Islandia 8.47%, México 5.5 por ciento.

3. Gasto gubernamental per cápita en salud (dólares: Noruega 5,803, Dinamarca 4,903, Suecia 4,895, Islandia 4,219, Finlandia 3,651, México 607.

4. Número de médicos por cada 1,000 habitantes: Noruega 5, Suecia 4.3, Dinamarca 4.2, Islandia 3.9, Finlandia 3.2, México 2.4.

5. Número de enfermeras por cada 1,000 habitantes: Noruega 17.88, Islandia 15.36, Finlandia 14.26, Suecia 10.85, Dinamarca 10.10, México 2.85.

6. Número de enfermeras por cada médico: Finlandia 4.4, Islandia 3.9, Noruega 3.6, Suecia 2.5, Dinamarca 2.4, México 1.2.

7. Número de camas por cada 1,000 habitantes que tiene cada país: Noruega 3.5, Finlandia 3.4, Islandia 2.9, Dinamarca 2.6, Suecia 2.1, México 1.

8. Número de tomógrafos computarizados por cada millón de habitantes: Islandia 47, Dinamarca 41, Noruega 31, Suecia 28, Finlandia 16, México 6.

Los números no mienten y los aquí anotados dicen que se necesitarán décadas para hacer realidad el sueño de AMLO. Para lograrlo será necesario aumentar en mucho los ingresos fiscales y dedicar cada vez más dinero al gasto en salud. Luego deberán pasar años para construir las escuelas de medicina necesarias, capacitar a los maestros que en ellas impartan sus conocimientos y para que concluyan sus estudios los médicos generales y especializados para atender a una población en aumento y que envejece. Recordemos que para ser médico general se requieren seis años de estudios y para ser especialista de dos a seis más. Una licenciatura en enfermería exige de tres años y una especialización de uno a dos más.

El reto es extraordinario y son pocos los países que han sabido enfrentarlo para poder proporcionar hoy servicios de salud de alta calidad a todos sus habitantes, entre ellos, los cinco escandinavos aquí mencionados más Suiza, Países Bajos, Nueva Zelanda, Alemania, Luxemburgo y Austria.

Facebook: Eduardo J Ruiz-Healy

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Cuentan con empleo en la ciudad 4 millones 393 mil 859 personas: Inegi**

Bertha Teresa Ramírez

24 de noviembre de 2021

De acuerdo con la última encuesta de ocupación y empleo presentada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), al tercer trimestre de este año la población ocupada en la capital del país se incrementó en 276 mil 432 personas, es decir, 6.8 por ciento, en comparación con el mismo periodo de 2020, lo que significa que 4 millones 393 mil 859 personas en la ciudad cuentan con empleo.

Los datos del Inegi señalan que la tasa de desocupación se ubicó en 6.9 por ciento, lo cual muestra una tendencia a la disminución con respecto a los dos trimestres anteriores; sin embargo, la tasa de trabajo asalariado (estrechamente vinculada a la formalidad laboral) se encuentra en 68.2 por ciento, lo que implica una caída de 2.3 puntos porcentuales respecto al trimestre inmediato anterior.

En el rubro de la población ocupada, se observa un aumento de 96 mil 15 asalariados (3.3 por ciento), de 2 millones 903 mil 449 personas a 2 millones 998 mil 464 personas respecto al mismo periodo del año pasado.

Predominan en servicios

Del total de la población ocupada en la Ciudad de México, 49.3 por ciento se encuentra en el sector informal.

De la población ocupada en la Ciudad de México, 61.1 por ciento se concentra en el sector de servicios, con 2 millones 683 mil 147 trabajadores.

Otros sectores que más concentración presentan son los de comercio, con un total de 968 mil 932 trabajadores, es decir, 22.1 por ciento de la población ocupada, seguido del sector de la industria manufacturera, con un total de 466 mil 702 trabajadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Empleo, única forma de erradicar pobreza, dice Nobel de Economía**

Braulio Carbajal

24 de noviembre de 2021

Generar más y mejores empleos –no mediante transferencias directas a la población– es la única manera de erradicar la pobreza e impulsar el desarrollo de un país, aseguró Paul Römer, premio Nobel de Economía en 2018.

Al participar en el Encuentro Digital 2021 organizado por la Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro (Amafore), el economista resaltó la importancia del empleo en un país y las acciones que debe emprender un gobierno para asegurarse que cada habitante en edad activa tenga uno.

Por ejemplo, señaló, el gobierno federal puede subsidiar empleos de baja remuneración, es decir, haciéndose cargo de la mitad de su salario para que de esa manera las empresas puedan contratar un mayor número de personas.

En vez de realizar transferencias de efectivo a la población, lo que yo recomendaría es establecer subsidios para trabajadores de bajos ingresos. En un principio estas personas tendrán pocas habilidades, pero con el tiempo irán mejorando y escalando, pero para eso necesitan una oportunidad, apuntó.

Para Römer, cuando la gente trabaja genera capital y contribuye a la mejora de la sociedad. Por este motivo, dijo, es importante catalogar bien lo que es un trabajo, pues incluso el gobierno podría darle esa etiqueta a una madre que cuida de sus hijos, brindándole una retribución económica por ese servicio.

Debemos incentivar el trabajo de las personas, podríamos considerar que criar o cuidar un niño es un trabajo y se podría dar un ingreso por ello. El punto es incentivar el trabajo, porque simplemente dar transferencias es una forma de rendirse y asumir que la gente no producirá nada, esa es una perspectiva muy fea, puntualizó.

#### Impuestos a gigantes tecnológicos

Para el ganador del premio Nobel de Economía por sus aportes en el campo de la innovación, el cambio climático y el crecimiento económico, es necesario que países como México apliquen un impuesto fijo e importante a las grandes empresas tecnológicas como Google y Facebook.

De acuerdo con sus cálculos, estas empresas deberían estar pagando por lo menos 30 por ciento de sus ingresos anuales, es decir, entre 14 y 20 mil millones de dólares; sin embargo, no lo hacen, y, por el contrario, son tan grandes que concentran el mercado e impiden el crecimiento de otras empresas de tecnología.

Para el economista, es importante y necesario crear incentivos para que todas las innovaciones tecnológicas sean accesibles para quien quiera hacer uso de ellas.

Podemos innovar gracias a nuevos mecanismos que, si están disponibles para la sociedad en general, permitirán tener oportunidades para generar más ideas que impulsen el desarrollo en beneficio de todos, destacó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### **En México, se han reportado más de mil casos de sarampión o rubéola: SINAVE**

Blanca Valadez

23.11.2021

En México se han reportado mil 194 casos de Enfermedad Febril Exantemática (EFE), bajo sospecha de sarampión, rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita (SRC), por lo que grupos de epidemiólogos y vacunadores están inmunizando casa por casa, de acuerdo con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

En esta semana epidemiológica se sumaron 36 casos nuevos para dar ese total de mil 1994 casos de EFE. En 2020, la cantidad fue de 2 mil 375.

Actualmente, en la Ciudad de México, grupos de brigadistas tocan casa por casa para vacunar a las personas contra sarampión y así evitar contagios. Se informa que hay un brote focalizado, entre otras, en la alcaldía de Xochimilco. Hasta el momento la autoridad sanitaria no ha confirmado de manera oficial un brote específico de sarampión.

El 29 de abril de 2015, la OPS/OMS realizó la declaratoria de eliminación de Rubéola y SRC en la región de las Américas y el 27 de septiembre del 2016, se emitió esta declaratoria para el sarampión.

“En la Ciudad de México el último caso de sarampión autóctono se presentó en 1996. En el año 2010, se notificaron cinco casos de rubéola en México, tres en la Ciudad de México y dos en Nuevo León. El último caso de Síndrome de Rubéola Congénita en la Ciudad de México se registró en el año 2000 y en México, el último caso se identificó en el año 2008 en el estado de Nuevo León”, de acuerdo con los datos epidemiológicos.

Con la emergencia sanitaria, en el 2020 en total se reportaron 2 mil 375 casos de Enfermedad Febril Exantemática (EFE). Solo de sarampión 196 casos confirmados, de los cuales 144 (73.4%) se concentraron en la Ciudad de México, 49 (25%) en el Estado de México, dos casos en el estado de Campeche (1%) y uno en Tabasco (0.5%).

En la Ciudad de México, los casos se distribuyen en 14 de sus 16 alcaldías; en el Estado de México en 13 de sus 125 municipios, en Campeche en uno de sus 11 municipios y en Tabasco uno de sus 17 municipios. El brote de 2020 se contuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Las reformas legales aprobadas por el Senado para los plásticos de un solo uso amagan con revertir la prohibición de éstos en la Capital**

Iván Sosa

24 de noviembre, 2021

Las reformas legales aprobadas por el Senado para los plásticos de un solo uso amagan con revertir la prohibición de estos en la Capital, aseguró la Secretaría del Medio Ambiente (Sedema).

"Lamentable la aprobación del Senado de la República a las reformas a la Ley General para la Prevención y Gestión de Residuos", criticó la titular de la dependencia, Marina Robles.

"Es un retroceso a lo avanzado en la materia por la Ciudad de México, otros estados y municipios. Va contra la vida y el futuro de todos".

Con las modificaciones, la Ley federal concede una serie de exenciones para la producción de estos plásticos, las cuales pueden ser aprovechadas para impugnar disposiciones locales, advirtieron organizaciones.

"Quedan exceptuados aquellos que, por motivos de salud, uso médico, cosmético, preservación de alimentos, higiene o inocuidad conforme a la normatividad sanitaria y de manejo aplicable, no pueden ser sustituidos por otros materiales", refieren los cambios.

Las modificaciones pasarán a la Cámara de Diputados, en donde las organizaciones buscarán evitar el retroceso, explicó el activista Arnold Ricalde, de México Sin Plástico.

"Los legisladores tienen que dejar muy clara la responsabilidad extendida, para que la industria invierta en infraestructura para el reciclaje, en vez de ir por la incineración o la termovalorización para deshacerse de sus residuos", apuntó Ricalde.

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

[Volver al Contenido](#)