

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

07.12.21 Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador	3
Inician trabajos para revertir condiciones del laboratorio de salud pública de Guerrero: Jorge Alcocer Varela	18
El Secretario de Salud informó que Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex) se sumará a labores de reparto de medicamentos en el País.....	19
Oliva López: se recuperó en 70% el sistema salud de CDMX	20
Con finanzas sanas cierra el IMSS el 2021, destaca Zoé Robledo.....	22
Hugo López-Gatell afirmó que todos los refuerzos contra Covid-19 que aplicarán a los adultos mayores se harán con la vacuna AstraZeneca	23
Aplican desde hoy la tercera dosis a los de 60 años.....	24
México recibe esta semana casi 4 millones de dosis más: SSA	25
Gatell dijo que en menos de un mes podrían ser eliminados cuestionarios aplicados a viajeros en aeropuertos al considerar que no son útiles.....	26
Luego de que jefa de UE pidiera considerar la vacunación obligatoria contra Covid, OMS dijo que esta opción es el 'absoluto último recurso'	28
OMS llama a proteger a los niños, ahora los más afectados por la pandemia...29	
Es seguro combinar vacunas contra covid-19: Asociación Mexicana de Vacunología.....	29
El Senado discutirá regulación de cannabis y prohibición de los matrimonios infantiles	31
La crisis sanitaria también provocó alza en la cifra de muertos por malaria, reporta la OMS.....	32
Nueva versión de la vacuna Sinovac contra ómicron estará lista en tres meses	34

Coronavirus: cómo serán las vacunas de segunda generación contra la covid-19	35
Mejoredu: dejaron de asistir a la escuela 5.7 millones de estudiantes entre 3 y 17 años en 2020.....	44
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 Puebla	45
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 Sinaloa	45
Evalúan el Inmujeres a 20 años de su creación	45
Ante alza de violencia familiar, IMSS brinda atención digital a víctimas	46
Seminario del Instituto de Neurobiología (INB). Estereotipos de género normalizan conductas violentas: investigadora	47
Guarderías para adultos mayores, nuevo paso hacia el Sistema Nacional de Cuidados.....	48
Lanzan campaña sobre tratamiento preventivo contra VIH/sida entre mujeres trans y hombres	52
Genaro Lozano / Ante el sida (Opinión)	53
Por época decembrina se reforzarán alcoholímetros en la CDMX	55
Crean imitación de un embrión a partir de células madres humanas, de acuerdo a reciente esfuerzo se detalla en la revista Nature.....	56
Así es el fármaco diseñado para intentar frenar el envejecimiento.....	57
Salud visual, como contribución al programa de desarrollo sostenible.....	60

AMLO versión estenográfica

07.12.21 Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador

2021: Año de la Independencia

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Si les parece, vamos con salud.

JORGE ALCOCER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Con su permiso, señor presidente. Muy buenos días a todas y todos ustedes, los saludo con mucho afecto, ingeniero Enrique Alfaro, a todos a quienes nos siguen por los diferentes medios de comunicación.

Como cada semana, continuamos con la actualización en la distribución de medicamentos adquiridos por el sector Salud para nuestra población que, como señalamos hace una semana, ha sido reforzada con la participación de Sedena, Marina, Guardia Nacional y Segalmex.

En la primera imagen podemos ver que, de acuerdo a la demanda del sector Salud, que consta de mil 840 claves, se han comprado unos mil 459 millones 288 mil 818 piezas.

Y en la siguiente lámina vemos que han sido liberadas mediante órdenes de suministro al 6 de diciembre unos mil 71 millones 317 mil 687 piezas, que han sido entregadas a las diferentes instituciones enlistadas en la tabla.

En la siguiente, en cuanto a la distribución de medicamentos y de material de curación, 88 millones 308 mil 481 piezas han sido entregadas por los proveedores logísticos en 72 almacenes en las 32 entidades federativas.

De los 434 millones 74 mil 371 piezas solicitadas la semana del 6 al 10 de diciembre, se distribuirán 12 millones 910 mil 175 piezas.

Y, por último, en el Instituto de Salud para el Bienestar, gracias al reforzamiento gubernamental antes señalado, la entrega de los medicamentos y material de curación en los últimos 10 días incluyó 27 millones 390 mil 125 piezas y en esta semana van 12.9 millones.

Muchas gracias.

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

Señor gobernador, gracias por recibirnos. Secretaria, secretarios, comandante, muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Vamos a compartir información sobre un cambio en la Política Nacional de Vacunación contra la COVID-19, pero antes vamos a dar un repaso de en qué vamos con la epidemia en este momento.

Si me pasan la primera imagen, que es nuestra curva epidémica de agregación semanal cuando estamos en la semana 49. Y vemos ahí el corte de información y abrimos esta semana con una reducción nuevamente, lo que es alentador, porque tuvimos dos semanas consecutivas en donde había un incremento, pero vemos que esto no se configuró en una tendencia generalizada hacia una posible cuarta ola.

De momento seguimos todavía con descenso y desde luego estaremos expectantes y vigilando todos los días el acontecer. Si hubiera algún cambio en esta tendencia lo informaremos oportunamente; 0.4 por ciento son los casos activos, el resto es simplemente la suma de todos los eventos de enfermedad que han ocurrido a lo largo de la epidemia y son registrados en el monitoreo epidemiológico.

Lo que vemos también en la siguiente imagen es que la hospitalización, que es el reflejo de la ocurrencia de enfermedad COVID grave, la parte relevante o más relevante de la epidemia, está también en esta trayectoria de descenso. En este momento es una reducción comparativa con la cresta de la segunda ola de 90 por ciento.

Esto, como ya hemos comentado en varias ocasiones, es sobre todo consecuencia positiva de la vacunación. La vacunación reduce muy sustancialmente el riesgo de enfermedad grave, hospitalización y desde luego defunciones.

Pasando a la vacunación, en el momento tenemos ya 134 mil... perdón, 134 millones 694 mil 601 dosis de vacunas aplicadas hasta el momento a 78.5 millones de personas.

Continuamos con los distintos elementos de esta vacunación, particularmente expandiendo cobertura hacia las poblaciones dispersas de muy pequeño tamaño que en este momento es la expansión más importante que tenemos.

En la cobertura tenemos 86 por ciento de las personas adultas de 18 años en adelante que ya han sido cubiertas con las vacunas, en su mayoría con el esquema completo.

Y hemos recibido hasta el momento 183.9 millones de dosis de estas siete vacunas, que son las que se usan en México.

Vemos en el calendario semanal que, como lo anunciamos durante este mes final del año, estaremos recibiendo grandes cantidades de vacunas, particularmente de Pfizer y de la vacuna AstraZeneca, que se envasa en México, son las que estaremos teniendo en cantidades importantes y que nos permiten precisamente anunciar lo que sigue.

El cambio de la política de vacunación es para incluir refuerzo, refuerzo de las vacunas a las personas adultas mayores, 60 años y más, refuerzo en personas adultas mayores de 60 años y más.

Las consideraciones técnicas son las siguientes:

La Organización Mundial de la Salud a través de su grupo de asesoramiento estratégico y también nuestro Grupo Técnico Asesor en Vacunación han hecho estas cinco recomendaciones de consenso:

La primera es que los refuerzos deben enfocarse a grupos de la población que son más vulnerables; por ejemplo, personas adultas mayores o personas que padecen enfermedades inmunosupresoras en quienes la eficiencia de la vacuna podría no ser la óptima.

El segundo elemento importante a tomar en cuenta es que no existe evidencia concluyente para recomendar refuerzos en forma generalizada, es decir, personas de cualquier edad o personas que son en general saludables y que no tienen estos problemas de menor eficiencia de la inmunidad.

También es importante la recomendación de priorizar el avance de la cobertura de vacunación en personas que no han tenido el esquema primario o personas que no lo han completado, personas que sólo tienen una dosis. Por eso es que este componente es nuestra prioridad, pero ya podemos incorporar el refuerzo en adultos mayores. Hay que evitar el uso de refuerzos en forma generalizada cuando no se ha completado precisamente suficiente grado de vacunación.

Y lo último es que la dosis adicional que compone al refuerzo, ya sea segunda para esquemas de una sola dosis -como CanSino y Johnson & Johnson-, o tercera para el resto de las vacunas, puede ser con otras vacunas o con la vacuna que originalmente se usó para el esquema.

Y esto nos lleva al siguiente cambio que vemos en la diapositiva: personas de 60 años y más serán revacunadas, serán invitadas a ser vacunadas con una dosis adicional. No es un segundo esquema, es sólo una dosis adicional. Lo que

utilizaremos será la vacuna AstraZeneca en todos los casos, independientemente de cuál fue el esquema primario de vacunación.

Inician las personas vacunadas antes de junio de 2021. La enorme mayoría de personas adultas mayores de 60 fueron vacunadas antes de junio de 2021, pero si alguien se vacunó posteriormente tome en cuenta que debe esperar hasta completar seis meses desde la última vacunación.

No se requiere registro previo, inmediatamente pueden acudir a los centros de vacunación que se indicará, solamente con una identificación oficial que permita reconocer su edad como de 60 y más.

Y en cada entidad federativa el operativo Correcaminos, el operativo federal, estará anunciando cuáles son los lugares y las fechas específicas de vacunación.

Hoy iniciamos —si vemos la última imagen— iniciamos en seis entidades federativas: el estado de Chiapas; la Ciudad de México, que ayer por la noche anunció ya los sitios específicos y las fechas; Jalisco, que hoy nos recibe y se lo agradecemos; Oaxaca, Sinaloa y Yucatán y hoy haremos una demostración, como lo instruyó el presidente, precisamente aquí en la conferencia matutina.

Ya está nuestro equipo de vacunadoras de la Secretaría de la Defensa y del Issste, a quienes les agradecemos.
Esto es todo, presidente.

MARCELO EBRARD CASAUBÓN: Bueno, buenos días. Con su permiso, señor presidente, señor gobernador.

Muy breve. La siguiente, por favor. Aprovecho para informarle al presidente que ayer presentamos su plan mundial en la reunión del G20, en Yakarta, y fue bien recibido por fortuna, porque se requiere que G20 contribuya para ello.

La siguiente por favor. En materia de vacunación, los contratos que se hicieron por diversas gestiones internacionales están por concluir; ya terminamos Sinovac desde julio, Cansino ya terminamos en noviembre, en diciembre termina AstraZeneca y en diciembre termina Pfizer, que son los números que se habían previsto para que, en invierno, como ya lo dijo el doctor López-Gatell, no nos faltaran.

En mayor número, AstraZeneca. Aquí todavía habría que sumar las que recibimos de donación, por eso se va a usar.

La siguiente por favor. Vamos a llegar hasta 200 millones en diciembre. Por recibir, estos son los números, 7.7 millones y 7.9 millones; total, 15.6 millones.

¿Qué significa?

Que vamos a tener o ya tenemos las dosis que se necesitan para que se haga el refuerzo que ordenó el presidente de la República.

Esto es cuanto, señor presidente.

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ: Con su permiso, señor presidente. Vamos a informar de la distribución de vacunas. Adelante.

Se recibieron entre el día 21 de noviembre y el 6 de diciembre vacunas Pfizer, AstraZeneca y Sputnik. Fueron concentradas a Incan, a Birmex, fue un total de 34 millones 228 mil 580 dosis, de ahí se organizaron para distribuir seis millones 771 mil 370 dosis.

Adelante por favor. El día 2 de diciembre, jueves, se distribuyeron un millón 978 mil 470 dosis de la siguiente manera:

Por vía aérea, un millón 325 mil 610 para atender 24 entidades federativas, cinco rutas aéreas con aeronaves de la Fuerza Aérea Mexicana.

La ruta uno, cubrimos Guerrero, Colima, Nayarit y Jalisco.

La dos, Coahuila, Durango, Zacatecas, Aguascalientes y Michoacán.

La tres, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.

La cuatro, Veracruz, Tamaulipas, Nuevo León y San Luis Potosí.

La cinco, Chihuahua, Sonora, Baja California, Baja California Sur y Sinaloa.

Por la distribución vía terrestre, 652 mil 860 dosis. Se atendieron ocho entidades, acudieron al Incan por sus vacunas, estas son Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro, Tlaxcala y Guanajuato. Todas tuvieron seguridad por parte de la Armada, por parte del Ejército y la Guardia Nacional para su traslado.

La siguiente distribución fueron cuatro millones 792 mil 900 dosis, se realizaron el día martes, el día de ayer es... Hoy, hoy es martes, se llevan a cabo el día de hoy con 840 mil 590 dosis.

Se van a distribuir en tres rutas para atender 18 entidades federativas.

Estaremos el día de hoy en la ruta 1 cubriendo Guerrero, Colima, Nayarit, Durango, Coahuila, Zacatecas y Aguascalientes.

En la ruta 2 estaremos en Chihuahua, Sonora, Baja California, Baja California Sur y Sinaloa.

La ruta 3, Oaxaca, Chiapas, Campeche, Yucatán, Quintana Roo y Tabasco.

Y por vía terrestre también el día de hoy se estarán distribuyendo tres millones 952 mil 310 dosis cubriendo siete entidades que van a Birmex y a Incan a recoger sus dosis, y siete entidades que se establecen o se les abastece a través de cuatro rutas saliendo de Birmex. Las que acudieron van a ser Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro y Tlaxcala.

Y en la ruta 1 se cubrirá Michoacán y Jalisco.

La 2, Guanajuato y San Luis Potosí.

La 3, Nuevo León y Tamaulipas.

Y la 4, Veracruz.

También con la seguridad, como ya cité, por parte de la Armada, por parte del Ejército y Guardia Nacional.

A continuación, daremos el informe sobre el plan de apoyo que estamos realizando para la distribución de medicamentos. En el plan de apoyo estamos la Secretaría de Marina, la Secretaría de la Defensa realizando actividades para poder hacer la distribución de los medicamentos.

Entre el 5 y el 14 de diciembre se va a apoyar para llevar a los almacenes del Imss en 14 estados, medicamentos. Aquí la operación también incluye lo que está realizando Birmex, la empresa Levic y nosotros, Semar y Sedena, para poder abastecer a esos 14 estados. En estos almacenes se van a reorganizar o se van a organizar los medicamentos para posteriormente el apoyo, va a consistir en hacerlos llegar a las unidades médicas que tienen desplegados cada uno de los estados.

Aquí Birmex va a llevar cinco millones 635 mil 852 piezas, van a atender el estado de Sinaloa, Baja California, Estado de México, Aguascalientes, San Luis Potosí y Guanajuato.

Esta empresa Levic, son 452 mil 135 piezas y está destinado a abastecer Nuevo León.

La Secretaría de Marina, un millón 851 mil 864 piezas, va hacia los estados de Baja California Sur, Ciudad de México y Guanajuato.

Y la Secretaría de la Defensa, seis millones 79 mil 378 piezas, cubriendo los estados de Coahuila, Sonora, Tamaulipas, Durango, Guanajuato y Jalisco.

En total, serán 14 millones 19 mil 229 piezas, se van a utilizar 82 tractocamiones y se van a cumplir los 14 estados y, repito, estaremos en un lapso de ocho días que ya esté organizado los medicamentos para hacer la siguiente fase de este apoyo y llevarlos a las unidades médicas.

Adelante. Del 7 al 13 de diciembre, también en apoyo al Imss, se van a realizar las siguientes actividades:

A Chihuahua se llevarán dos millones 115 mil 416 piezas, las vamos a hacer llegar a 86 unidades médicas en el estado. Los responsables serán las zonas militares, la 5ª Zona y la 42 Zona, que están ahí en el estado. Aquí vemos los diferentes puntos a donde van las 86 unidades médicas que se atienden.

En Nuevo León, 576 mil 629 piezas van a ser distribuidas en 68 unidades médicas.

En Jalisco, 394 mil 404 piezas van a ser destinadas a tres unidades médicas de alta especialidad que tiene aquí el estado.

En Nayarit, cuatro millones 803 mil 289 piezas hacia nueve unidades médicas que les haremos llegar el medicamento.

En cuanto al apoyo al Insabi por parte de las Fuerzas Armadas están dos fases:

La primera fase del 16 de noviembre al 2 de diciembre, que se trasladaron 27 millones 80 mil 536 piezas a 30 estados de la república.

Aquí fue también en coordinación con las empresas transportadoras que es Arcar y Vantage, que participamos junto con ellas para poder hacer llegar a los estados el medicamento a las instalaciones de salud de los estados.

En la segunda fase, en la segunda fase vamos a seguir apoyando al Insabi, el periodo es del 6 al 9 de diciembre para poder terminar de abastecer Hidalgo y Jalisco con cinco millones 249 mil 855 piezas.

En esta parte del apoyo a Insabi los comandantes de las zonas militares en las que tenemos presencia en toda la República serán los responsables de coordinar con los gobernadores de los estados, con las áreas de salud de los estados para poder apoyar con el traslado hacia las unidades médicas que tienen distribuidos, tienen desplegados en todos los estados y poder cumplir con la misión que tenemos asignada por parte del señor presidente.

Es todo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues vamos a... En los estados hay frío donde vamos. Sí, yo decía para que... No nos va a afectar el COVID, afortunadamente, pero sí nos puede dar una pulmonía por el frío. Pero vamos. Chiapas.

INTERVENCIÓN: Con su permiso, señor gobernador, y a los compañeros que (falla de transmisión) estamos yendo más lejos para estar más cerca y esto lo hacemos todos los días.

El refuerzo para los adultos mayores nos ayudará a avanzar en el rezago, también arrastrará nuevas vacunas, ya que eso ha pasado en todos los procesos de vacunación.

Estamos desde Caña Hueca, este es uno de los centros de vacunación más emblemáticos del estado.

En Chiapas tenemos 507 mil 489 adultos mayores de 60 años y a la fecha el 70 por ciento ya está vacunado.

Estamos trabajando en equipo con el gobierno del (falla de transmisión) estamos...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No está bien la señal.

RUTILIO ESCANDÓN CADENAS, GOBERNADOR DE CHIAPAS: Para todo (falla de transmisión) salud, la vida de los chiapanecos, estamos trabajando muy sumados el Ejército mexicano, la Guardia Nacional, la Marina Armada de México, el Poder Ejecutivo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es el gobernador de Chiapas.

RUTILIO ESCANDÓN CADENAS: Su amigo Rutilio Escandón, gobernador de Chiapas, señor presidente.

Muchas gracias, señor presidente, por las vacunas. Gracias a eso se ha hecho la diferencia y en el estado hoy por hoy, llevamos muy bien cuidando la salud por esta enfermedad del COVID (falla de transmisión) que es el Caña Hueca de Tuxtla Gutiérrez, en el que ya se volvió emblemático porque se instaló aquí desde un principio un gran macrocentro de vacunación y aquí están ya esperando las

ciudadanas y ciudadanos mayor (falla de transmisión) porque usted nos ha instruido que lo primero es cuidar el derecho humano a la salud.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muchas gracias.

Vamos a Sinaloa. Maestro Rocha.

MELESIO CUÉN OJEDA, SECRETARIO DE SALUD DE SINALOA: (falla de transmisión) ... Instituto Mexicano del Seguro Social, de Sinaloa al doctor Jesús Marbella y de nuevo al delegado del Issste, muchas gracias, sobre todo (falla de transmisión)

Señor presidente, un saludo desde el estado de Sinaloa.

Informarle que, por instrucción del doctor Rubén Rocha Moya, nuestro gobernador constitucional del estado de Sinaloa, estamos vacunando en la medida de lo posible para tener un 100 por ciento de la cobertura.

Hoy nos sentimos contentos porque aquí en el estado de Sinaloa la gente que tiene arriba de 18 años ya tenemos una cobertura superior a 90 por ciento.

En este momento nosotros nos vamos a población de manera general que en el último conteo del Inegi (falla de transmisión) estado de Sinaloa, lo que era cobertura completa de vacunación en este momento es del 58 por ciento, el 58 por ciento. Si nosotros hacemos un cálculo de lo que es la población de manera general, incluyendo (falla de transmisión) que cuando menos han tenido una vacuna, estamos llegando al 70 por ciento.

La última orden de parte de ustedes, desde la federación, del sector salud, de lo que tiene que ver las y los jóvenes entre 15 y 17 años, aquí en Sinaloa hay un poco más de 155 mil, en 10 días ya tenemos una cobertura de alrededor del 70 por ciento.

Y nosotros pues estamos muy contentos, porque aquí en Sinaloa hacemos muchos, pero muchos adultos mayores, son alrededor de 387 mil y hoy iniciamos con la vacunación.

Dejo la palabra a nuestro gobernador constitucional del estado de Sinaloa, el doctor Rubén Rocha Moya.

RUBÉN ROCHA MOYA, GOBERNADOR DE SINALOA: Señor presidente, buenos días. Le saludamos desde Sinaloa, con mucho aprecio y respeto.

Y aquí estamos justamente en la zona militar, la 9ª Zona Militar a cargo del general Héctor Ávila, hoy nos acompaña en su representación general David Estudillo, la Sedena, la Marina, la Guardia Nacional, por supuesto las instituciones de salud, el Seguro Social, (falla de transmisión) nosotros por sus delegadas, sino por un nutrido grupo de enfermeras, enfermeras, médicos que están contribuyendo de la manera muy activa en este trabajo de la vacunación. Está el Issste, está la propia Secretaría de Salud nuestra, el delegado federal, los programas federales también; y destaco la presencia del rector de la Universidad Autónoma Nacional de Sinaloa, quien ha tenido una participación mucho muy importante a través de sus estudiantes esta institución.

Y ello habla justamente de los avances que se tiene, señor presidente. Ya le dieron cuenta aquí el secretario de Salud de que estamos con una cobertura muy importante.

Y entonces a partir de ahí, lo que queremos hacer desde Sinaloa, señor presidente, es agradecerle infinitamente que nos incluya en este programa de refuerzo.

Ya están aquí los adultos mayores, ya están haciendo fila para que les apliquen su refuerzo y esto se ve muy bien.

Están esperándolos, ellos están esperándolos los trabajadores de salud y también los trabajadores de la educación, maestros y demás.

Estamos muy agradecidos, señor presidente, y seguimos trabajando para no permitir que vuelva una nueva ola de COVID. Estamos a la baja, estamos bien, bien cuidados por usted y por todo el equipo del gobierno federal y por supuesto las tareas que desempeñamos aquí en los estados.

Un abrazo, presidente, a usted y su equipo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Gracias, maestro.

A Yucatán. Adelante.

No se escucha. Bueno, pues no les escuchamos, pero sabemos que está la representación del gobierno federal, el coordinador delegado de Bienestar, un representante de la Secretaría de Marina y seguramente un representante del gobierno. Un saludo al gobernador Mauricio Vila y un saludo a todo el pueblo de Yucatán, y a los adultos mayores.

Muy bien.

Ciudad de México. Tampoco tenemos ni imagen ni audio. Es Claudia.

Bueno, sabemos que desde ayer convocaron y que se están instalando, se están colocando en la Ciudad de México centros de vacunación para adultos mayores, desde ayer hicieron el llamamiento y seguramente van a estar ya atendiendo en toda la Ciudad de México, y ahí le dejamos a... Ah, ahí está Claudia.

¿No nos puede hablar por teléfono? La alta tecnología no, no funciona.

Si te parece, si les parece, Claudia, vamos a iniciar...

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO: Bueno, ¿señor presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, ahora sí te escuchamos muy bien.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO: Ahora sí escuchamos.

Le decía que estábamos en Cencis Marina, que es el Centro de Estudios Superiores de Salud en la Secretaría de la Marina. Este estacionamiento ha estado funcionando como centro de vacunación.

Ya tenemos 13.7 millones de vacunas aplicadas. Está conmigo el director, el capitán de navío López Centeno, nuestra compañera Estefany de Programas de Bienestar, el capitán Rosales, el doctor Cervantes del IMSS.

Aquí están vacunando nuestras compañeras enfermeras del IMSS. Aquí le envían saludos algunos de los adultos de Tlalpan que estamos vacunando el día de hoy en su tercera dosis.

Aquí en la ciudad ya se vacunó a todos los adultos de 18 y más, y de 15 a 17 también ya se vacunaron y ahora van a vacunar aquí al señor Heriberto de aquí de la alcaldía de Tlalpan por parte de una enfermera del IMSS, que aquí en la ciudad hemos sido realmente... Aquí lo quieren mucho presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues nos da mucho gusto que ya se haya iniciado este plan. Un abrazo. Adiós, Adiós.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO: Un abrazo, señor presidente. Y muchas gracias, muchas gracias por este proceso de vacunación, realmente le agradecemos y saludos allá a todo su equipo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Felicidades, Claudia. Adiós, adiós.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO: Gracias. Adiós.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, ahora vamos aquí, nos toca a nosotros. ¿Ya verdad?

Primero, van a pasar, Jesús, van a ir pasando y que ya estén vacunando, que poco a poco... La acompañan, para que ya se cubra. Te vas a ganar un aplauso.

INTERVENCIÓN: ¿Cómo se llama?

MARÍA GUADALUPE DÍAZ DE VALLE: Muchas gracias. María Guadalupe Díaz de Valle a sus órdenes.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Con cuidadito, con cuidadito, por... ¿No tiene efecto de mareo?

ENFERMERA: El hombro, por favor. ¿Ha presentado fiebre en las últimas 48 horas a su aplicación? ¿Ha presentado reacción alérgica grave a sus anteriores aplicaciones?

INTERVENCIÓN: Muy grave no, pero sí.

ENFERMERA: Okey, voy a iniciar con la aplicación. Lista.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy se le va a aplicar su refuerzo de su vacuna. Antes de iniciar con la aplicación ¿usted ha presentado fiebre en las últimas 48 horas.

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: Muy bien. ¿ha presentado alguna reacción alérgica grave a sus anteriores aplicaciones?

INTERVENCIÓN: No, tampoco.

ENFERMERA: Okey, ya tiene su brazo descubierto, voy a proceder a la aplicación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es el derecho de ustedes.

ENFERMERA: Buenos días. Le voy a aplicar el día de hoy su refuerzo de vacuna. ¿Ha presentado fiebre en las últimas 48 horas?

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: Muy bien, voy a iniciar con la aplicación en su brazo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Adelante.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy le aplicaremos su refuerzo de su vacuna. Antes de la aplicación, ¿usted ha presentado fiebre en las últimas 48 horas?

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: ¿Ha presentado una reacción alérgica grave en sus anteriores aplicaciones?

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: Muy bien. Le voy a pedir se descubra el brazo, el menos dominante, okay, y voy a iniciar con la aplicación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya está listo, preparado.

ENFERMERA: El día de hoy le voy a aplicar su refuerzo de su vacuna. Antes de iniciar con la aplicación, ¿ha presentado fiebre en las últimas 48 horas?

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: Muy bien. ¿Ha presentado alguna reacción alérgica grave en sus anteriores aplicaciones?

INTERVENCIÓN: Ninguna.

ENFERMERA: Muy bien. Voy a iniciar con la aplicación.

INTERVENCIÓN: Buenos días, el día de hoy le voy a aplicar su refuerzo de vacuna AstraZeneca. ¿Ha presentado fiebre en las últimas 48 horas?

INTERVENCIÓN: No.

ENFERMERA: ¿Alguna reacción alérgica grave?

INTERVENCIÓN: No, ninguna.

ENFERMERA: Entonces, le voy a pedir se descubra su brazo menos dominante para iniciar con la aplicación.

INTERVENCIÓN: Ya estoy jubilado, 45 años de servicio, en mi vida primera vez que saludo a un presidente. Muchas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues de los que estamos aquí, sí, a ver, adelante.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy se le va a aplicar su refuerzo de su vacuna, únicamente necesito saber si en las últimas 48 horas usted ha presentado fiebre.

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ, SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA: No.

ENFERMERA: ¿Alguna reacción alérgica grave a sus anteriores aplicaciones?

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ: No.

ENFERMERA: Muy bien, le voy a pedir se descubra el brazo menos dominante para iniciar con la aplicación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Rosa Icela Rodríguez es la secretaria de Seguridad Pública y Protección Ciudadana del gobierno federal, es la primera mujer secretaria de Seguridad Pública.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy se le va a aplicar su refuerzo de su vacuna, únicamente necesito saber si en las últimas 48 horas ¿usted ha presentado fiebre?

JORGE ALCOCER VARELA: No.

ENFERMERA: ¿Alguna reacción alérgica grave a sus anteriores aplicaciones?

JORGE ALCOCER VARELA: Ninguna.

ENFERMERA: Le voy a pedir se descubra su brazo menos dominante para iniciar con la aplicación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Doctor Alcocer es secretario de Salud.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy se le va a aplicar su refuerzo de vacuna, únicamente necesito saber si en las últimas 48 horas usted ha presentado fiebre.

JOSÉ RAFAEL OJEDA DURÁN, SECRETARIO DE MARINA: No.

ENFERMERA: ¿Alguna reacción alérgica grave en sus anteriores aplicaciones?

JOSÉ RAFAEL OJEDA DURÁN: Nada.

ENFERMERA: Voy a iniciar con la vacunación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El almirante José Rafael Ojeda Durán es secretario de Marina.

ENFERMERA: Buenos días. Le aplicaré su refuerzo de su vacuna, nada más necesito saber si usted ha presentado fiebre en las últimas 48 horas o alguna reacción alérgica grave en sus anteriores aplicaciones

LUIS RODRÍGUEZ BUCIO, COMANDANTE DE LA GUARDIA NACIONAL: Ninguna.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El general Luis Rodríguez Bucio, es el comandante de la Guardia Nacional.

ENFERMERA: Buenos días. El día de hoy se le aplicará su refuerzo de su vacuna. ¿En las últimas 48 horas ha presentado fiebre?

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ: No.

ENFERMERA: ¿Ha presentado alguna reacción alérgica grave en sus anteriores aplicaciones?

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ: No, ninguna.

ENFERMERA: Muy bien, voy a proceder a la aplicación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El general Luis Crescencio Sandoval González, secretario de la Defensa Nacional.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Ya? Bueno, entonces ya saben quién.

ENFERMERA: Buenos días, señor presidente.

Mi nombre es Jocelyn Palacios.

El día de hoy se le aplicará su refuerzo de su vacuna.

¿Únicamente necesito saber si usted ha presentado fiebre en las últimas 48 horas?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No.

ENFERMERA: ¿Ha presentado una reacción alérgica grave a sus anteriores aplicaciones?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No.

ENFERMERA: Le voy a pedir por favor se descubra su brazo menos dominante para iniciar con la aplicación.

ENRIQUE ALFARO RAMÍREZ: Salió el brazo dominante.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, sí, el izquierdo.

Bueno, pues terminamos con esta conferencia. Les vamos a pedir, porque ya se consumió mucho tiempo y hay frío, ya vamos a concluir con esta conferencia y mañana seguimos.

Mañana el compromiso es que no vamos a hacer ninguna presentación, va a ser pura sesión de preguntas y respuestas, mañana nos ponemos al corriente, si les parece.

Un abrazo a todos los adultos mayores de Jalisco y de México. Muchas felicidades, muchas felicidades, muchas felicidades.

Que la pasen bien.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Inician trabajos para revertir condiciones del laboratorio de salud pública de Guerrero: Jorge Alcocer Varela

Cecilia Higuera Albarrán

06/12/2021

El titular de la Secretaría de Salud, Jorge Alcocer Varela, realizó un recorrido por el Laboratorio Estatal de Salud Pública “Dr. Galo Soberón y Parra”, en Acapulco, Guerrero, a fin de conocer las condiciones de abandono de la institución, por lo que giró instrucciones a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarias (Cofepris), para iniciar trabajos de capacitación y asesoría al personal de dicha área en la entidad.

La dependencia precisó que la Cofepris proporcionará acompañamiento permanente a través su Laboratorio Nacional de Referencia, con especial importancia de impulsar la recuperación desde el propio estado, liderada por quienes integran el laboratorio y conocen mejor que nadie sus necesidades.

El titular de Cofepris, Alejandro Svarch Pérez, afirmó que el fortalecimiento técnico operativo contribuirá a que el laboratorio estatal recupere su nivel histórico como referente para la salud en el país, resultando en mayor autosuficiencia y capacidades para realizar más pruebas en beneficio de la salud de las y los guerrerenses.

Además de estas capacitaciones, se revisarán las necesidades de equipamiento, priorizando expandir la oferta de análisis como la medición de agua de consumo humano y de productos del mar.

Asimismo, se precisó que, en los próximos días, personal federal de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAyAC) de Cofepris, visitará el laboratorio en Guerrero, donde llevarán a cabo sesiones para el personal del laboratorio estatal, actualizar los conocimientos en materia de análisis y Sistema de Gestión de Calidad.

También se brindará asesoría para enfrentar problemas expuestos por personal de los departamentos de Control Ambiental y Control Microbiológico, como insuficiencia de insumos para realizar pruebas, equipamiento obsoleto e instalaciones sin mantenimiento.

Las autoridades de salud acordaron dar seguimiento a las acciones y resultados durante la última semana de enero, y fijaron un plazo máximo de dos meses para ver avances en la capacidad de pruebas realizadas en el laboratorio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Secretario de Salud informó que Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex) se sumará a labores de reparto de medicamentos en el País

Claudia Guerrero y Benito Jiménez
07 de diciembre, 2021

El Secretario de Salud, Jorge Alcocer, informó que Seguridad Alimentaria Mexicana (Segalmex) se integrará al reparto de medicamentos en el País.

"Como cada semana, continuamos con la actualización en la distribución de medicamentos adquiridos por el sector Salud para nuestra población que, señala como hace una semana, ha sido reforzada con la participación de Sedena, Marina, Guardia Nacional y Segalmex", indicó en conferencia mañanera del Presidente desde Jalisco.

Actualmente, Segalmex se encarga de promover la seguridad alimentaria y la nutrición, programas de apoyo a pequeños productores, mediante, así como garantizar el acopio y distribución eficiente de alimentos básicos, para propiciar el bienestar de las comunidades más vulnerables del País.

El titular de Salud precisó que al 6 de diciembre han sido liberadas mediante órdenes de suministro mil 71 millones 317 mil 687 piezas de fármacos, las cuales han sido entregados a distintas instituciones de las 32 entidades federativas.

La semana pasada, el Presidente Andrés Manuel López Obrador anunció que el Ejército estaría a cargo de la repartición de medicinas con el fin de agilizar y garantizar el proceso.

El General Jens Pedro Lohmann Iturburu será el nuevo titular de Birmex, empresa distribuidora de fármacos del Estado.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Oliva López: se recuperó en 70% el sistema salud de CDMX

Miguel Ángel Velázquez

07 de diciembre, 2021

El horror de las primeras olas de la pandemia no fue obra de la casualidad: una población con un 75 por ciento de sus pobladores con sobrepeso, diabéticos, hipertensos y un sistema público de salud pública al que se había desangrado durante más de tres décadas para beneficiar a las grandes firmas hospitalarias, llevó a la ciudad a una situación de sufrimiento adicional que requirió de sumar todos los recursos del gobierno para lograr una respuesta unificada, pone en claro la secretaria de Salud de esta ciudad, Oliva López Arellano. Y sentencia: “La salud no es una mercancía”.

Con la tensión de la memoria surcando su rostro, la funcionaria mira al pasado inmediato: “Efectivamente, lo que produjo todo el periodo neoliberal fue el desmantelamiento selectivo de los sistemas de salud públicos. Nosotros encontramos en la ciudad un sistema fragmentado, atomizado, con muy pocos recursos, con una gran dificultad en términos de coordinación y gobernabilidad en los hospitales, sobre todo, y con equipo obsoleto, que no servía, más de 2 mil 500 equipos sin funcionar; con una gran distorsión de las plantillas de personal, faltaban médicas y médicos especialistas, paramédicos, y había hipertrofia en términos administrativos.

“El personal estaba dedicado a tareas muy elementales, se concentraba en turnos matutinos, descuidando los vespertinos, los nocturnos. Todo 2019 estuvimos en la dinámica de parar el deterioro y empezar a reconstruir. Cuando llegamos sólo abrían 10 centros de salud en los fines de semana, ahora están en servicio 220.

“Cuando digo modelo neoliberal no estoy descalificando, sino lo que estoy definiendo es una perspectiva económica y política del funcionamiento de la sociedad, donde se considera que el mercado es el mejor asignado de recursos y por tanto la dinámica del mercado es la que debe definir la lógica de las relaciones sociales y la forma de funcionamiento de todos los espacios, incluido el sistema de salud, y eso es muy grave porque lo que se hace es dar aliento al negocio, a la privatización, al desmantelamiento selectivo de lo público, de las instituciones públicas, y una primacía de los intereses particulares sobre el bien colectivo, y ese es el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo, diabetes, hipertensión, obesidad. Esas se disparan cuando tenemos una transformación alimentaria que desplaza la dieta tradicional por otra basada en alimentos de cercanía, en alimentos expuestos en tiendas de cercanía”.

La pandemia alcanzó a la ciudad en esas condiciones. “Se tuvieron que ir 4 mil trabajadores, la mayoría de base, trabajadores con más de 60 años que padecían comorbilidades. Se fueron a resguardo y nos quedamos con un boquete de 4 mil que no cumplían con las condiciones requeridas de salud para prestar servicio”.

–El asunto es que la sociedad ya está enferma, ¿no?

–Sí, estamos enfermos y la epidemia de Covid lo que mostró es que esa fragilidad basal es la que produjo mucha enfermedad grave y, desafortunadamente, muchas muertes. Nos hemos recuperado en un 70 por ciento porque pudimos equipar, contratar personal de salud; pudimos hacer las acciones intersectoriales que nos dieron capacidad de respuesta, y también pudimos construir equipos para reforzar nuestro quehacer.

“Veníamos de una situación muy crítica: en 2019 tratamos de fortalecer algunas áreas, pues la pandemia nos vino a colocar en un desafío de tal magnitud que tuvimos que acelerar muchos procesos”, y establece que además de las enfermedades que hacían más vulnerables a los habitantes de la ciudad, “teníamos muy claro que íbamos a vivir una situación muy crítica, porque somos 9.2 millones de habitantes, porque tenemos una zona metropolitana con 22 millones de personas, cinco que se mueven permanentemente y una intensa actividad comercial, de servicios. Es el centro financiero del país, tiene el aeropuerto más grande de México. Todos los elementos se conjugaban para dañar a la población”.

Y mientras el esfuerzo del gobierno de Claudia Sheinbaum iba con todo y se ponían a disposición 11 mil 700 camas, del sector privado sólo se obtuvieron 200, se duele Oliva López, quien habla de los pasos del sistema de salud público para enfrentar la pandemia.

Los primeros en masificar pruebas

“Fuimos la primera entidad que masificó las pruebas y puso más de 200 puntos de toma de muestra desde el primero de abril; esto permitió que tuviéramos una respuesta lo más activa e integrada posible y, desde luego, no minimizamos el costo que tuvo el Covid en la ciudad: muchos contagios, muchos cuadros graves, muchas defunciones, pero también es cierto que desplegamos todos los dispositivos que estaban a nuestro alcance, pero a los enfermos no los dejamos solos, dimos seguimiento a su situación, hicimos un tamizaje de riesgo. Si resultas positivo, te llaman a tu casa; las jurisdicciones sanitarias hacen seguimiento en terreno. Todo esto es posible por el tipo de organización y porque se enfrentó como una tarea de todo el gobierno, y luego la vacunación, cuyo modelo fue muy exitoso”.

Oliva López ahora echa mano de la memoria: “Recuerdo que en 2019 le planteamos a la jefa de Gobierno que había que contratar personal, y nuestro horizonte mínimo eran 500 personas, el medio, el intermedio, eran mil y mil 500 el

horizonte ideal. En la pandemia contratamos 4 mil, que siguen trabajando. Se tuvieron que tomar muchas decisiones que fortalecieron el sistema de salud. Sí salimos fortalecidos”.

Y ahora ómicron, la nueva variante. “Nosotros podemos desplegar hasta mil células vacunadoras por día, vacunar en la ciudad hasta 25 mil personas por sede, 200 mil personas por día en la ciudad, o sea, tenemos una enorme capacidad. No bajemos la guardia, vienen momentos de mayor encuentro, de reuniones familiares, viene la época invernal donde los virus respiratorios habitualmente son estacionales y tienen mayor afectación en cuadros respiratorios”, pero advierte que “estamos preparados, conocemos más del comportamiento de virus, del cuadro clínico, los hospitales tienen capacidad para desplegar camas de inmediato, de ampliar la toma de muestras. Estamos apostando a que la gente ya sabe cómo cuidarse, tenemos un 95 por ciento de cobertura de vacunación y un monitoreo casi en tiempo real”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Con finanzas sanas cierra el IMSS el 2021, destaca Zoé Robledo

Patricia Rodríguez Calva

06-12-2021

Hoy podemos decir qué sigue para el IMSS, hoy podemos plantear una situación de porvenir y de crecimiento y de grandes retos porque tenemos finanzas sanas.

Y quizá hubiera sido poco aconsejable pensar que los cambios al interior de la dirección de finanzas se hubieran hecho en medio de una pandemia, pero la verdad es que lo pensamos al revés.

Era el mejor momento en medio de una pandemia. Porque la dirección de Finanzas no solo lo hizo posible, sino que nos permitió tener un respiro y saber que contábamos con los recursos suficientes en el escenario de la presión enorme al gasto que tuvimos y la caída de los ingresos por cuotas obrero patronales”, señaló.

Al clausurar el Seminario Nacional para jefes de Finanzas 2021, que se llevó a cabo en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, Robledo Aburto, indicó que el Seguro Social “es una institución reconocida, respetada y apreciada” porque durante la pandemia implementó la política de cero rechazos a derechohabientes y personas sin seguridad social que padecían covid-19.

Lo cual, añadió, se logró gracias al trabajo de la dirección de Finanzas que permitió contar con recursos suficientes en un escenario de enorme presión de gasto.

Si en algún lugar se tiene la experiencia producto de la pandemia, en el sentido de lograr la integración del sistema de salud hacia lo universal, es en Finanzas.

Todo el proceso está ahí, para la contabilidad de las atenciones a las personas sin seguridad social - que llegan a ser 33 mil en hospitalización- y muchos pacientes más con cualquier otro tipo de atención”, expuso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Hugo López-Gatell afirmó que todos los refuerzos contra Covid-19 que aplicarán a los adultos mayores se harán con la vacuna AstraZeneca

Benito Jiménez y Claudia Guerrero

07 de diciembre, 2021

Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, afirmó que todos los refuerzos contra el Covid-19 que aplicarán a los adultos mayores se harán con la vacuna AstraZeneca.

"Personas de 60 años y más serán revacunadas, serán invitadas a ser vacunadas con una dosis adicional, no es un segundo esquema, es sólo una dosis adicional.

"Lo que utilizaremos será la vacuna AstraZeneca en todos los casos, independientemente de cuál fue el esquema primario de vacunación", comentó López-Gatell.

En conferencia desde Zapopan, Jalisco, el subsecretario de Salud anunció que desde hoy arranca la aplicación de la dosis de refuerzo en Chiapas, Ciudad de México, Jalisco, Oaxaca, Sinaloa y Yucatán.

López-Gatell explicó que podrán adquirir la dosis de refuerzo aquellos que recibieron la última vacuna antes de junio de 2021. Además, de que esta vez no se necesitará hacer un pre-registro, sino únicamente llevar una identificación.

"Inician las personas vacunadas antes de junio de 2021, la enorme mayoría de adultos mayores de 60 fue vacunada antes de junio de 2021, pero si alguien se vacunó posteriormente tome en cuenta que debe esperar hasta completar seis meses desde la última vacunación.

"No se requiere registro previo, inmediatamente pueden acudir a los centros de vacunación que se indicarán con sólo una identificación oficial que permita reconocer su edad de 60 y más", detalló.

El subsecretario dijo que, según la OMS, no existe evidencia científica para que las dosis de refuerzo se extiendan al resto de la población, por lo que -por ahora- el Gobierno federal se enfocará en vacunar a aquellas personas que son más vulnerables.

"Los refuerzos deben enfocarse a grupos de la población que son más vulnerables, por ejemplo personas adultas mayores o personas que padecen enfermedades inmunosupresoras, en quienes la eficiencia de la vacuna podría no ser la óptima.

"El segundo elemento importante a tomar en cuenta es que no existe evidencia concluyente para recomendar refuerzos en forma generalizada; es decir, personas de cualquier edad o personas que son en general saludables y que no tienen estos problemas de menor eficiencia de la inmunidad. Hay que evitar el uso de refuerzos en forma generalizada cuando no se ha completado el suficiente grado de vacunación", finalizó.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aplican desde hoy la tercera dosis a los de 60 años

Alejandro Cruz Flores

07 de diciembre de 2021

Hoy se inicia la aplicación de la tercera dosis de la vacuna contra el Covid-19 a personas de 60 años y más en la alcaldía Tlalpan, donde se prevé inmunizar a 59 mil 992 adultos mayores, informó el director de Gobierno Digital del gobierno capitalino, Eduardo Clark García.

Par tal efecto, explicó, se instalarán dos unidades vacunadoras: una en el Centro de Estudios Navales en Ciencias de la Salud de la Secretaría de Marina, en calzada de La Virgen, que hoy comienza a operar, y la otra en la Preparatoria número 5 de la Universidad Nacional Autónoma de México, en calzada del Hueso, que iniciará labores mañana.

La atención será según el apellido paterno, por lo que hoy se inoculará a las personas cuya primera letra inicie con la A; miércoles, B y C; jueves, de la D a la G; viernes, de la H a la M; sábado, de la N a la R, y domingo, de la S a la Z.

Y como en las etapas previas, a las personas registradas con las dos dosis anteriores se les enviará un mensaje SMS con la hora, fecha y lugar para su vacunación.

El funcionario de la Agencia Digital de Innovación Pública informó que las personas a vacunar sólo tienen que presentar una identificación que acredite tener 60 o más

años de edad, comprobante de domicilio de la alcaldía Tlalpan y llevar el comprobante de que completaron el esquema de inmunización de dos dosis antes del 12 de junio.

Clark García señaló que el biológico que se aplicará en este proceso es el de AstraZeneca, mismo que se pondrá a todos los adultos mayores de la ciudad, sin importar la vacuna que hayan recibido antes. Agregó que el viernes se dará a conocer qué otras alcaldías seguirán este proceso la próxima semana.

Señaló que serán alrededor de un millón 400 mil adultos mayores los que recibirán la tercera dosis, y que a partir de la próxima semana comenzarán los recorridos de brigadas para atender a las personas que se encuentran postradas.

Recordó que la Ciudad de México tiene una cobertura de 95 por ciento con esquema completo en cuanto a población adulta se refiere, por lo que se estima que son poco más de 200 mil personas las que por alguna razón no se vacunaron o sólo tienen una dosis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México recibe esta semana casi 4 millones de dosis más: SSA

Ángeles Cruz Martínez

07 de diciembre de 2021

Esta semana llegarán al país 3 millones 859 mil 510 vacunas contra el coronavirus, de las cuales un millón 980 mil 810 serán del laboratorio Pfizer y un millón 884 mil 100 mil de AstraZeneca. Estas últimas arribaron la madrugada de ayer.

A la fecha, se han tenido disponibles 183 millones 921 mil 775 biológicos, informó la Secretaría de Salud (SSA) en el reporte sobre el comportamiento de la pandemia de Covid-19.

Indicó que entre domingo y lunes se confirmaron 752 casos de Covid-19 y 110 fallecimientos, para un registro acumulado de 3 millones 902 mil 15 personas que han tenido la enfermedad y 295 mil 312 que han perdido la vida por esta causa.

La curva epidémica registró una disminución de 17 por ciento en el periodo del 21 al 27 de noviembre, en comparación con la semana previa.

La cantidad de personas con inicio de síntomas de la enfermedad se ubicó en 17 mil 960. Representan 0.4 por ciento de quienes han tenido la infección en el país.

En su mayoría se encuentran en Baja California, Sonora, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Ciudad de México, Aguascalientes, Guanajuato, Durango y San Luis Potosí.

El domingo se aplicaron 139 mil 217 vacunas contra el virus SARS-CoV-2. Desde el pasado 24 de diciembre se han administrado 134 millones 509 mil 543 dosis. De 78 millones 381 mil 981 personas que han recibido alguno de los biológicos disponibles en México, 84 por ciento ya tiene el esquema completo.

Sobre las vacunas contra el coronavirus, con el embarque de ayer, AstraZeneca ha entregado 81 millones 432 mil 100 dosis, lo que incluye las que han llegado envasadas del extranjero y aquellas cuya producción se ha concluido en territorio nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Gatell dijo que en menos de un mes podrían ser eliminados cuestionarios aplicados a viajeros en aeropuertos al considerar que no son útiles

Benito Jiménez y Claudia Guerrero

07 de diciembre, 2021

Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud, anunció este martes que serán eliminados los cuestionarios sobre Covid-19 que son aplicados a viajeros que ingresan a México a través de los aeropuertos.

En entrevista, el funcionario consideró que no existe evidencia de que esta medida, implementada por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), tenga alguna eficacia desde el punto de vista epidemiológico.

"Se ha demostrado que no hay utilidad en intentar frenar la entrada de los virus a cualquier territorio definido por sus fronteras nacionales. Entonces, aunque parece una inquietud completamente legítima, no es una expectativa realiza en términos científicos", dijo.

- Entonces ¿por qué se aplica este cuestionario en los aeropuertos?, se le preguntó.
- "Qué bueno que lo menciona, efectivamente los cuestionarios a viajeros y viajeras en punto de llegada no han demostrado utilidad científica nunca", aseveró.

Según López-Gatell, esta medida fue aplicada de manera unilateral por la SCT, pero sin utilidad sanitaria, ya que lo único que consigue es interferir con la transportación de los pasajeros.

"Algunas secretarías de Estado hicieron propuestas como esta, en este caso la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, pero no se ha demostrado que tenga utilidad y posiblemente interfiere con la eficiencia del proceso de transportación", aseveró.

"Pero qué bueno que lo menciona, efectivamente ya estamos considerando retirar los cuestionarios por qué no ofrecen utilidad alguna y en cambio estorban para la dinámica".

El funcionario federal refirió que el requisito podría ser retirado de las terminales aéreas en menos de un mes.

- ¿A partir de cuándo los van a eliminar, en un mes?
- "Muy próximamente, quizá antes de un mes lo estaríamos quitando", respondió.

En ese marco, López-Gatell también descartó que la solicitud de certificados de vacunación para ingresar a lugares como establecimientos u oficinas pueda convertirse en una medida oficial.

"Desde el Gobierno federal consideramos que la evidencia de la utilidad práctica de solicitar certificados de vacunación no justifica su rendimiento", expresó.

"Es decir, aunque suena lógico pensar que, en un establecimiento público, sobre todo los que son cerrados solo permitir la entrada a las personas vacunadas, podría ser útil para disminuir el riesgo de contagio, en realidad la logística de operar de manera consistente es intensa y el rendimiento en términos de contagio reducido no ha sido comprobado en ninguna parte del mundo, pensamos que no".

Por otro lado, informó que los ocho contactos directos del paciente sudafricano que dio positivo a la nueva variante ómicron, no resultaron contagiados.

Explicó que el empresario se encuentra estable de salud y que, hasta el momento, no se ha detectado otro caso similar.

Sin riesgo

Luego de participar en la conferencia del Presidente Andrés Manuel López Obrador, López Gatell sostuvo que no representa ningún riesgo la aplicación de la vacuna AstraZeneca a los 12 millones de adultos mayores que recibirán un refuerzo, aún cuando su primer esquema haya sido de otra farmacéutica.

"No hay razón para que pudiera haber un riesgo adicional de combinarlas y, en cambio si se logra una eficacia muy alta cuando se utiliza la dosis de refuerzo", refirió.

Detalló que la vacunación de este sector de la población durará unos dos meses y que, de manera paralela, se continuará con el Plan Nacional de Vacunación, ya sea para completar esquemas, para inmunizar a rezagados o para aplicar el biológico a los adolescentes.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Luego de que jefa de UE pidiera considerar la vacunación obligatoria contra Covid, OMS dijo que esta opción es el 'absoluto último recurso'

07 de diciembre, 2021

Las vacunas obligatorias contra el coronavirus son "el absoluto último recurso", dijo el martes a la prensa el jefe de la división europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Hans Kluge.

"Los mandatos en torno a la vacunación son un último recurso absoluto y solo se aplican cuando se han agotado todas las opciones factibles para mejorar la aceptación de la inmunización", dijo Kluge.

Las declaraciones llegan días después de que la presidenta de la Comisión Europea, el brazo ejecutivo la Unión Europea, Ursula von der Leyen, pidiera a los países del bloque comenzar a discutir la posibilidad de hacer obligatoria la vacunación.

El responsable de la OMS en Europa también pidió una mayor protección de los niños, actualmente el grupo de edad más afectado por el repunte de la pandemia de Covid-19 en Europa.

Para evitar cierres de escuelas y la enseñanza a distancia, la OMS aconseja intensificar las pruebas en los colegios y estudiar la vacunación de los escolares.

"El uso de mascarillas y la ventilación, así como los test regulares, deberían ser la norma en todas las escuelas primarias, y la vacunación de los niños debería debatirse y considerarse a nivel nacional, con el fin de proteger las escuelas", dijo Kluge.

Según la OMS, los casos aumentan actualmente en todos los grupos de edad, "siendo las tasas más altas las que se observan actualmente entre los 5 y los 14 años".

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

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

OMS llama a proteger a los niños, ahora los más afectados por la pandemia

Natalia García

07 de diciembre, 2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió este martes una mayor protección de los niños, actualmente el grupo de edad más afectado por el repunte de la pandemia por COVID-19 en Europa.

Asimismo, dijo que la vacunación obligatoria debe ser el “último recurso”.

Para evitar cierres de escuelas y la enseñanza a distancia, la sección europea de la OMS aconseja intensificar los test en las escuelas y estudiar la vacunación de los escolares.

El uso de mascarillas y la ventilación, así como los test regulares, deberían ser la norma en todas las escuelas primarias, y la vacunación de los niños debería debatirse y considerarse a nivel nacional, con el fin de proteger las escuelas dijo el director de OMS Europa, Hans Kluge.

Según la OMS, los casos aumentan, actualmente, en todos los grupos de edad, “siendo las tasas más altas las que se observan actualmente entre los 5 y 14 años”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Es seguro combinar vacunas contra covid-19: Asociación Mexicana de Vacunología

Patricia Rodríguez Calva

06-12-2021

La combinación de vacunas contra covid-19 de diferentes marcas, denominada “inmunización cruzada”, es una práctica que está avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), al igual que por la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA) por sus siglas en inglés y por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), informó a Excélsior Rodrigo Romero Feregrino, coordinador de la Asociación Mexicana de Vacunología (AMV).

El especialista detalló que mezclar biológicos como refuerzo -independientemente del laboratorio que los desarrolló- tiene como objetivo que las personas vuelvan a tener el nivel de inmunización que habían logrado con las dos dosis anteriores, para no enfermar de gravedad y evitar morir, si se llegan a contagiar del virus SARS-CoV-2.

Y en este caso, la inmunidad se logra inmediatamente después de la tercera dosis porque ya existía una protección con el esquema anterior.

“La OMS nos dice que recomienda que a las personas que les pusieron Sinovac o Sinopharm; por ejemplo, se les aplique a los seis meses otra vacuna y que si no hubiera de la misma se le aplique la que haya en existencia.

“Entonces, tanto la OMS, como la FDA y la EMA están considerando que se puede aplicar otra vacuna y que no hay problemas de seguridad porque ya hay varios estudios que han demostrado que no hace daño y se está viendo con qué combinación se tiene mejor respuesta, pero en general, se ha demostrado que con todas las vacunas existentes se está teniendo una buena respuesta en el refuerzo sin importar qué vacuna se puso antes. Entonces, la recomendación es que si una persona se va a poner un refuerzo, se ponga la que haya en existencia”, detalló.

Luego de que el Gobierno de la Ciudad de México anunció que este martes inicia la aplicación de una tercera dosis para los adultos mayores de 60 años que viven en la alcaldía Tlalpan, a quienes independientemente del biológico que se les haya inyectado, se les administrará la vacuna de AstraZeneca, Romero Feregrino señaló que tampoco hay efectos adversos por la combinación, más allá del malestar que podría haber ocasionado el primer esquema de inmunización.

“Son los mismos efectos secundarios que las personas tuvieron con la primera o segunda dosis de vacunación, como dolor en el brazo, cansancio, malestar general o fiebre de una noche.

“Y sí es importante ponerse el refuerzo con las vacunas que haya en México, independientemente de la combinación. Porque lo que se ha visto, sobretodo en personas mayores y con algunas enfermedades es que conforme pasa el tiempo, después de la segunda dosis, van cayendo el nivel de anticuerpos y estos aumentan cuando se pone el refuerzo y en consecuencia aumenta la eficacia de la vacuna”, explicó el Coordinador de la Asociación Mexicana de Vacunología (AMV).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El Senado discutirá regulación de cannabis y prohibición de los matrimonios infantiles

Víctor Ballinas

07 de diciembre de 2021

El presidente de la Junta de Coordinación Política (Jucopo) del Senado, Ricardo Monreal, informó que en la reunión que sostuvieron ayer los coordinadores de los grupos parlamentarios acordaron que en las tres sesiones que faltan para concluir el periodo ordinario se presentarán los siguientes dictámenes al pleno: regulación del cannabis, movilidad, prohibición del matrimonio infantil, igualdad sustantiva y la inclusión de las personas con discapacidad en los seguros.

Por su parte, en entrevista, el coordinador de los senadores del PRD, Miguel Ángel Mancera, resaltó que para el cierre del periodo ordinario esta Cámara presentará una nueva iniciativa a fin de regular el uso de la marihuana con fines lúdicos y una reforma a la Constitución que proteja la dignidad de las personas para que no haya más matrimonios infantiles en el país.

Agregó que con sus colegas buscarán avanzar en temas sustanciales, por ejemplo, las teleconsultas médicas, así como algunos nombramientos relevantes que ameritan el mayor consenso posible, tales como los de magistrados y magistradas de tribunales electorales locales y cubrir la vacante que dejó Loretta Ortiz en el Consejo de la Judicatura Federal tras ser electa ministra de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Respecto a la regulación del cannabis, Mancera explicó que presentaremos una nueva iniciativa, esa es la construcción que se va a buscar, una nueva iniciativa con todo lo que ya se ha hecho, que pueda agrupar todo este esfuerzo y le vamos a dar un trámite como una iniciativa nueva para no estar con las complicaciones de renvíos de Cámara a Cámara, sino vamos a darle trámite de saque.

Precisó que este proyecto tiene un amplio consenso de los grupos parlamentarios y se confía que tenga eco en la Cámara de Diputados. Señaló que la intención es presentarla, elaborar el dictamen y que al menos el pleno del Senado lo apruebe antes del 15 de diciembre, cuando concluye el periodo ordinario.

Puntualizó que modificar sólo los cuatro artículos que la Corte consideró inconstitucionales en la Ley de Salud sería la solución fácil, pero México se quedaría corto en todo lo que pide la población y con la realidad que se vive. No podemos estar tan rezagados como nos estamos quedando.

Sobre prohibir los matrimonios infantiles, señaló que se pretende que dentro de la Constitución quede plasmado ese apartado, pues es algo que la ley suprema debe de cuidar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La crisis sanitaria también provocó alza en la cifra de muertos por malaria, reporta la OMS

07 de diciembre de 2021

La pandemia de Covid-19 es responsable de un aumento del número de muertos por la malaria en 2020, aunque el peor escenario logró evitarse gracias a las autoridades sanitarias, indicó ayer la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un informe.

Pese a las restricciones y las perturbaciones ligadas al Covid-19, los países donde la malaria es endémica lograron evitar el peor escenario que muchos, incluido la OMS, habían previsto. Y eso es un mensaje muy positivo, subrayó el doctor Pedro Alonso, director del programa sobre la malaria en la agencia de salud de la Organización de Naciones Unidas.

Sin embargo, al interrumpir los programas de prevención, detección y atención de la enfermedad, la pandemia es responsable de 47 mil de las 69 mil muertes adicionales de 2020.

En total, la enfermedad afectó a 241 millones de personas en todo el mundo el año pasado, 14 millones más que en 2019. Un total de 627 mil personas han muerto.

En los primeros días de la pandemia, la OMS había previsto que con graves interrupciones de los servicios las muertes por paludismo en África subsahariana podrían duplicarse en 2020. Pero muchos países tomaron medidas urgentes para reforzar sus programas contra la malaria, evitando así el peor de los escenarios, celebró la agencia sanitaria. Transmitida por mosquitos, el parásito que causa la enfermedad provoca fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular y escalofríos. Si no se trata a tiempo, la malaria, en particular el parásito que la origina en África (el *Plasmodium falciparum*) puede ser mortal.

Si bien se han realizado progresos que permiten a muchos países esperar la pronta erradicación de la enfermedad, no puede decirse lo mismo de África subsahariana, donde, por el contrario, la situación está empeorando, señala el informe.

África concentra 95 por ciento de los casos de malaria del mundo y 96 por ciento de sus muertos. Ochenta por ciento de los muertos son niños menores de 5 años.

Creo que estamos al borde de una posible crisis de malaria, advirtió Alonso, quien pidió una nueva movilización contra lo que sigue siendo un enorme problema de salud pública mundial y que hay que abordar de frente, con los países donde la enfermedad sigue siendo endémica.

En 2021, China y El Salvador erradicaron la enfermedad. Y entre 2000 y 2020, un total de 23 países no registraron ni un solo caso en tres años.

La junta directiva de la Alianza para las Vacunas (Gavi) dio luz verde la semana pasada a un programa para inmunizar a los niños contra el paludismo en África subsahariana y liberó una cantidad inicial de 155.7 millones de dólares, según un comunicado de la organización.

Llega variante a Argentina

Por otra parte, Gran Bretaña informó que hay transmisión comunitaria de ómicron en múltiples regiones, aunque no es la dominante.

Ómicron domina en la mayoría de las provincias de Sudáfrica, que vive la cuarta ola del Covid-19, informó el presidente del país, Cyril Ramaphosa.

Italia impuso restricciones a los no vacunados y no podrán ir a cine, teatro, conciertos o eventos deportivos importantes.

La Agencia Europa de Medicamentos autorizó el uso del tocilizumab, un tratamiento contra la artritis, para pacientes con una forma grave de Covid-19.

Los Centros para Control de Enfermedades de Estados Unidos instaron a evitar viajar a Francia, Portugal, Tanzania y Jordania después de que su nivel de riesgo por Covid-19 fue elevado a muy alto.

La ciudad de Nueva York extendió la obligatoriedad de vacunarse a todos los trabajadores del sector privado.

Cuba comenzó la aplicación de vacunas de refuerzo contra el coronavirus en su población con dos de sus propios antígenos, Soberana Plus y Abdala.

Argentina, Rusia, Letonia y Tailandia confirmaron sus primeras infecciones con ómicron.

Colombia exigirá a los viajeros internacionales un certificado de vacunación contra el Covid-19 para ingresar al país, informó el presidente Iván Duque.

La nueva medida entrará en vigor a partir del 14 de diciembre para personas mayores de 18 años, quienes deberán presentar una credencial en la que conste que cuentan con el esquema completo de inmunización: dos dosis para vacunas de Sinovac, AstraZeneca, Pfizer y Moderna, y una dosis en el caso de Johnson & Johnson.

El saldo mundial por la pandemia es de 266 millones 238 mil 220 contagios y cinco millones 260 mil 267 muertes, de acuerdo con la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Nueva versión de la vacuna Sinovac contra ómicron estará lista en tres meses 07/12/2021

Así lo anunció la vicepresidenta de Sinovac, Yaling Hu, en un simposio organizado por el Instituto Butantan de Sao Paulo, entidad con la que se alió para producir la Coronavac en territorio brasileño.

"El desarrollo de la vacuna contra la cepa ómicron será concluido en tres meses", con una capacidad de producción de entre "1 mil millones y mil 500 millones de dosis por año", indicó Yaling Hu, que además forma parte del grupo de especialistas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Ese proceso para adaptar el fármaco a la nueva variante, detectada inicialmente en Sudáfrica en noviembre pasado y de la que poco se sabe, ya ha comenzado e incluye un plan para evaluar su eficacia por medio de experimentos en laboratorio y después en humanos de diferentes edades, de acuerdo con la ejecutiva.

"En la primera evaluación queremos aislar el virus y hacer un test de anticuerpos neutralizantes incluyendo diferentes cronogramas de inmunización", explicó en su conferencia, que pronunció en chino, se tradujo al inglés y fue emitida en portugués por los canales oficiales del Butantan.

Según datos del Butantan, uno de las instituciones de investigación médica más prestigiosas de Brasil, Coronavac "viene siendo usada en 45 países" desde el inicio de la pandemia, que ya ha causado en el mundo más de 5,2 millones de muertes.

Con más de 7 mil 900 millones de dosis de las diferentes inmunizantes aplicadas en todo el mundo, Coronavac representa "el 25 % de la producción mundial", al responder por "2 mil millones" de pinchazos.

La fórmula china fue la más utilizada en el arranque de la campaña de vacunación en Brasil, que empezó el pasado 17 de enero y su avance ha permitido un descenso drástico tanto en el número de contagios como de fallecidos en el país suramericano.

Aun así, Brasil es uno de los países más castigados por el coronavirus, junto con Estados Unidos y la India, al contabilizar hasta el momento 22,1 millones de casos y cerca de 616 mil decesos vinculados a la enfermedad.

Además, se han registrado hasta la fecha seis casos de la variante ómicron: tres en Sao Paulo, que fueron los primeros en Latinoamérica; dos en el Distrito Federal de Brasilia y otro más en Río Grande do Sul, estado fronterizo con Uruguay y Argentina.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Coronavirus: cómo serán las vacunas de segunda generación contra la covid-19

06/12/2021

Era noviembre de 2020 y, por primera vez, llegaban noticias de esperanza en la lucha contra la covid-19.

No solo Pfizer-BioNTech, sino Moderna y luego Oxford-AstraZeneca informaron resultados de ensayos clínicos de fase III para sus vacunas con una eficacia que superó las expectativas de los científicos más optimistas.

Lo que siguió fue una avalancha de acuerdos políticos y diplomacia de vacunas. Los líderes mundiales se apresuraron a ser los primeros en tener en sus manos las nuevas vacunas.

Si bien Zion, un empresario y director ejecutivo de una pequeña empresa emergente llamada Akston Biosciences, se sintió personalmente aliviado de que la marea se estuviera volviendo contra la pandemia mundial, se enfrentó a la nada envidiable tarea de tratar de convencer a sus empleados de que su duro trabajo no había sido en vano.

Nueve meses antes, Akston Biosciences se había unido a la carrera mundial de vacunas como uno de los más de 40 equipos que competían por desarrollar la primera vacuna contra la covid-19 del mundo.

Ahora, al igual que docenas de otros, habían sido derrotados por completo por la velocidad y la eficiencia de las tecnologías de sus rivales, que habían completado ensayos clínicos mientras sus propios productos aún estaban en desarrollo.

Pero Zion todavía sentía que la carrera estaba lejos de terminar. "Esas vacunas ayudaron enormemente, pero si eres un innovador, sabes que los productos que vienen primero tienden a tener muchos problemas que no son sostenibles", dice.

"Así que por esa razón seguí motivado. Pero para una pequeña empresa fue un desafío seguir desarrollando nuestra vacuna mientras la mayor parte del mundo pensaba que el problema estaba resuelto".

Segunda generación

Doce meses después, Akston Biosciences se encuentra entre una plétora de empresas que esperan traer una segunda generación de vacunas covid-19 a la clínica durante el próximo año y medio.

Los desafíos son abundantes: muchas materias primas vitales para vacunas escasean desesperadamente, mientras que, a más de dos años de la pandemia, deben convencer a los reguladores de que todavía se necesitan nuevos productos.

Pero vienen con una variedad de innovaciones novedosas. Está, por ejemplo, la empresa francesa de biotecnología Valneva, cuya vacuna contiene un químico adyuvante que se agrega a la vacuna para estimular la respuesta inmune. Esta, en particular, tiene el objetivo de provocar una mejor respuesta inmune de los ancianos.

A la lista también se suma Vaxart, con sede en California, que está desarrollando una vacuna en forma de pastilla que podría abordar el problema de la fobia a las agujas.

La aparición de nuevas versiones mutadas del virus que provoca la covid-19 durante el último año, como las variantes Delta y Ómicron, crean un potencial requerimiento para diferentes tecnologías de proporcionar una respuesta más sólida del sistema inmunológico.

"Tenemos algunos datos de que la respuesta de su sistema inmunológico a la infección natural, pero también a la vacunación, disminuye con el tiempo", dice Andrew Ustianowski, líder clínico del Programa de Investigación de Vacunas Covid del Instituto Nacional de Investigación en Salud del Reino Unido.

"Podemos ver las respuestas de los anticuerpos y, hasta cierto punto, las respuestas de las células T disminuyendo con el tiempo. Por lo tanto, una de las esperanzas de las vacunas de segunda generación es que puedan brindarnos protección durante un período más largo que estas primeras vacunas".

Los estrictos requisitos de refrigeración para muchas de las vacunas de primera generación también han planteado problemas importantes para llegar a muchas de las comunidades más pobres del mundo. Por ejemplo, en la actualidad, solo el 28% de la población de la India está completamente vacunada.

Akston Biosciences recibió recientemente la aprobación para realizar un ensayo clínico de Fase II / III, la segunda etapa de las pruebas en humanos, para verificar la seguridad y eficacia de una intervención, en India durante el próximo año.

"La próxima pandemia podría ser más contagiosa o mortal que la de la covid-19" Se espera que la naturaleza de su vacuna, que puede mantenerse a temperatura ambiente durante al menos seis meses, pueda ayudar a llegar a regiones con una infraestructura limitada necesaria para almacenar y transportar vacunas menos estables.

Aunque puede que no esté ampliamente disponible hasta 2023, Zion confía en que seguirá siendo muy relevante en la lucha contra la covid-19.

"Acabamos de firmar un acuerdo de licencia y desarrollo de fabricación con una empresa india", dice. "Tienen alrededor de 100 países en su lista a los que se dirigen, principalmente en el sureste de Asia, Medio Oriente y África subsahariana. Vemos que las vacunas primarias siguen siendo una oportunidad en algunas de las regiones con menos servicios".

Llegar tarde a la fiesta

A principios de 2020, Filip Dubovsky estaba trabajando para AstraZeneca cuando se enteró de otra compañía farmacéutica llamada Novavax, que estaba desarrollando una forma particularmente inventiva de crear una vacuna contra la gripe.

Los científicos de la compañía habían descubierto un poderoso adyuvante llamado Matrix-M, que proviene de la corteza interna de un árbol endémico de Chile, el Quillaja Saponaria, conocido como el árbol de jabón.

En un ensayo de fase III, generalmente la etapa final de la prueba inicial, que involucra a un gran número de personas, no solo produjo una respuesta de anticuerpos más fuerte que las vacunas contra la influenza existentes, sino que también brindó protección cruzada contra múltiples cepas de influenza.

Dubovsky estaba intrigado, tanto que en junio de 2020 se unió a Novavax como su director médico para trabajar en la vacuna covid-19 de la compañía. La suya se convirtió recientemente en la primera de las vacunas de segunda generación en llegar al mercado, recibiendo inicialmente una autorización de emergencia en Indonesia y Filipinas.

Dubovsky consideró que la tecnología, que combina el adyuvante Matrix-M con una vacuna más tradicional basada en proteínas, siempre tardaría más en desarrollarse que los métodos utilizados por la primera ola de vacunas contra la covid-19, basados en ARN mensajero (ARNm) y adenovirus. Sin embargo, dice que llegar un poco más tarde a la fiesta puede haberle dado a Novavax ciertas ventajas.

Mientras se llevaban a cabo los ensayos clínicos de Novavax, comenzaron a surgir nuevas variantes de Covid-19, lo que les permitió demostrar que su vacuna seguía siendo eficaz contra una variedad de cepas diferentes.

Hasta ahora, sus datos muestran que su vacuna tiene una efectividad del 93% contra las variantes Alfa y Beta, aunque no se ha publicado ninguna eficacia para la cepa Delta dominante y aún es demasiado pronto para decir si será efectiva contra Omicron.

Anticuerpos neutralizantes

Dubovsky dice que, al igual que con la vacuna contra la influenza de Novavax, el uso del adyuvante significa que la vacuna estimula la producción de anticuerpos neutralizantes que son de mayor calidad.

"No se trata sólo de lo alto que llegan los anticuerpos, sino de lo buenos que son", explica Dubovsky. "Tenemos datos de los primeros estudios clínicos que muestran que nuestra vacuna fue capaz de generar anticuerpos neutralizantes de muy alto nivel. Por lo tanto, estos no son solo anticuerpos que pueden reconocer la espícula, sino que en realidad pueden detener la propagación del virus".

Dubovsky espera que su nuevo adyuvante pueda ayudar a prevenir las llamadas "infecciones progresivas", mediante las cuales las personas completamente vacunadas pueden infectarse.

Las infecciones progresivas siguen siendo un problema importante en curso, particularmente a raíz de la variante Delta, con estudios que estiman que las tasas de infección avanzada pueden oscilar entre 1 en 100 y 1 en 5.000, según la población.

(Desde la entrevista con Dubovsky, también ha surgido la variante de Omicron fuertemente mutada, que los primeros signos sugieren que también puede conducir a una tasa significativamente más alta de infecciones recurrentes).

Generar más anticuerpos y de mejor calidad es una de las principales formas en las que las vacunas de segunda generación esperan destacar, como una posible opción de refuerzo en EE.UU. y Europa, pero también como una vacuna primaria en muchas partes del mundo.

Brian Ward, oficial médico de la empresa canadiense de biotecnología Medicago, le dijo a la BBC que se están preparando para publicar los datos de su ensayo clínico de fase III y que tienen la intención de solicitar la aprobación regulatoria para su vacuna en unas semanas.

Medicago afirma que pueden producir títulos de anticuerpos (una medida de la concentración de anticuerpos) mucho más altos que las vacunas actuales.

"Las vacunas de ARNm [producen títulos de anticuerpos que] son entre dos y media y cuatro veces más altos [que en alguien que se está recuperando de Covid-19]", dice Ward. "Las vacunas de Novavax y nuestra son de 10 a 15 veces más altas".

Las vacunas que están más atrasadas en el desarrollo, como Vaxart, que actualmente se están inscribiendo para su ensayo de Fase II, esperan que ofrecer nuevas tecnologías o mecanismos de administración novedosos aún las hagan comercialmente viables.

La vacuna de Vaxart, que viene en forma de tabletas, produce respuestas de anticuerpos en la nariz que se cree que son mejores para prevenir la propagación del virus. Además, la compañía ha compilado datos de encuestas que encontraron que el 32% de los estadounidenses tendrían más probabilidades de tomar una vacuna covid-19 si se ofreciera en forma de píldora.

Según The Lancet, desde enero de 2021, el 20% de los adultos estadounidenses han informado constantemente que se vacunarán solo si es necesario para el trabajo o no se vacunarán en absoluto. El fundador de Vaxart, Sean Tucker, cree que tener una vacuna oral puede ayudar con este problema. "A fin de cuentas, mucha gente les tiene miedo a las agujas", dice.

Otra forma clave en la que estas vacunas pueden competir con las vacunas de la primera generación es en el precio, mucho más accesible que las vacunas más caras Pfizer / BioNTech y Moderna.

"Nuestro objetivo es de USD\$3-5 por dosis, y creemos que ahí es donde todo sucede en el futuro", dice Zion. "La cantidad de subsidio del gobierno a estos USD\$25-30 por rangos de precios de dosis (para las vacunas de ARNm) simplemente no va a ser sostenible".

Sin embargo, en un panorama tan competitivo, queda por ver si habrá espacio para todas las vacunas de segunda generación en desarrollo. Por un lado, el mercado de impulsores en países de altos ingresos es muy incierto.

Los científicos aún no tienen claro si la aparición de nuevas variantes hará que las inmunizaciones regulares contra el virus sean una necesidad, o si su amenaza disminuirá lentamente en los próximos años.

"Efectivamente, los fabricantes de las vacunas más nuevas tienen que mostrar un beneficio por encima de lo que ya tenemos", dice Ustianowski. "Y eso no es definitivo".

Los riesgos

La implementación exitosa de las vacunas covid-19 durante el año pasado ha sido ampliamente aclamada como un logro "sin precedentes".

El desarrollo de vacunas es un negocio notoriamente precario, con dos tercios de las vacunas demostrando ser inadecuadas en los ensayos clínicos. Sin embargo, los expertos han advertido que el éxito de la primera ola de inyecciones de covid-19 no es garantía de que la segunda ola lo supere.

Una de las primeras víctimas fue la empresa alemana CureVac, cuya vacuna de ARNm arrojó resultados decepcionantes en un ensayo de fase III en junio, demostrando una eficacia de solo 47% en la prevención de enfermedades.

La noticia fue vista como un revés ya que se esperaba que la vacuna, que utilizaba dosis más pequeñas de ARNm, fuera más barata y durara más en almacenamiento que los equivalentes de Pfizer / BioNTech y Moderna.

CureVac ahora está buscando una nueva vacuna covid-19 en asociación con GSK, que intenta apuntar a múltiples variantes de coronavirus a la vez. Esto ha mostrado mejores resultados en estudios con animales y parece provocar diez veces más anticuerpos que su primer intento.

Sin embargo, Klaus Edvardsen, director de desarrollo de CureVac le dijo a la BBC que es poco probable que estén en condiciones de solicitar la aprobación regulatoria antes de que finalice el 2022.

Este ejemplo sirve para ilustrar los múltiples obstáculos y desafíos que enfrentan los desarrolladores de vacunas de segunda generación.

Muchas empresas ya están descubriendo que el camino hacia la aprobación regulatoria es mucho más difícil, y la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. dice que no habrá más autorizaciones de vacunas para uso de emergencia.

Los miles de millones de dosis de vacunas que ya se han administrado (ahora se administran 29,92 millones todos los días) también están ejerciendo una presión sin precedentes en la cadena de suministro de vacunas.

Con los fabricantes de viales de vidrio y otras materias primas clave que eligen priorizar las vacunas de primera generación, los desarrolladores de segunda generación tienen dificultades para conseguir lo que necesitan.

"Definitivamente estamos entre los ciudadanos de segunda clase en lo que respecta a la cadena de suministro", dice Zion.

"Viales, vidrio, plástico, todo está siendo consumido por las vacunas aprobadas. Teníamos algunos filtros en orden, que estaban en el camión, y luego fueron desviados a una de las compañías de vacunas aprobadas a través de algún edicto gubernamental. Es así todo el tiempo".

Para Akston Biosciences y los otros nuevos competidores que se disputan una parte del mercado, el precio del fracaso comercial es potencialmente muy alto.

Hace dos años, Novavax vio un ensayo clínico para una vacuna contra el VSR que colapsó y se quemó. El proceso les costó decenas de millones de dólares, provocó el despido de empleados y la venta de dos instalaciones de desarrollo y fabricación.

El futuro

Hasta la fecha, se estima que el 47,7% de la población mundial, incluidas grandes franjas de América del Sur, África y Asia, aún no ha recibido ni siquiera una dosis de vacuna contra el coronavirus.

La gran esperanza de las vacunas de segunda generación es que puedan hacer grandes avances en este problema, especialmente porque las poblaciones no vacunadas corren un riesgo aún mayor que cualquier nueva variante que pueda surgir.

William Hanage, epidemiólogo de la Escuela de Salud Pública TH Chan de Harvard, ha estado intentando cuantificar el impacto de la variante Delta en personas no vacunadas y recientemente descubrió una estadística sorprendente.

"Estaba observando las tasas de mortalidad en los EE.UU. Y Florida tuvo una ola delta después de que las vacunas estuvieron disponibles", dice.

"Más del 30% de todas las muertes por Covid-19 en Florida han ocurrido desde las vacunas, porque delta es más peligroso y Florida tiene muchas personas mayores no vacunadas. Y eso es solo en los EE. UU. Sabemos que hay grandes partes del mundo que no están vacunadas".

Una empresa que se está enfocando específicamente en llevar vacunas Covid-19 a países de bajos ingresos es la biotecnológica Ziccum, con sede en Lund, que ha desarrollado una tecnología para secar al aire las vacunas existentes y convertirlas en formas de polvo que no necesitan ser almacenadas o transportadas en temperaturas frías.

Ziccum está colaborando actualmente con Janssen, cuya vacuna Covid-19 de primera generación fue aprobada en febrero de 2021, para estudiar si será posible crear formas de polvo seco de una de las plataformas de vacunas de Janssen.

En un futuro próximo, esto podría utilizarse para intentar mejorar la situación de las vacunas en todo el continente africano.

El director ejecutivo de Ziccum, Göran Conradson, dijo a la BBC que se están llevando a cabo conversaciones sobre el uso de su tecnología en Ruanda, donde menos del 20% de la población está completamente vacunada.

"Nos han invitado a Ruanda para ver qué podemos hacer", dice Conradson. "Ha habido muchas iniciativas en África en este momento. Hemos tenido tantos contactos de los CDC africanos, el Banco Africano de Desarrollo, los fabricantes africanos de vacunas, hay un montón de iniciativas".

"La nueva variante ómicron es el resultado inevitable de acaparar las vacunas y dejar a África por fuera"

La necesidad de contar con infraestructura adecuada para conservar las vacunas es uno de los mayores obstáculos de los países con bajas tasas de vacunación, como Ruanda.

Incluso si algunas de las vacunas de segunda generación nunca llegan al mercado para covid-19, las vastas inversiones en investigación y aceleración de los procesos de fabricación, pueden traer importantes beneficios para la salud en el ámbito de otras enfermedades.

Vaxart también está buscando crear píldoras basadas en vacunas para la gripe y la norovirus, mientras que CureVac y GSK tienen como objetivo producir una que vacune contra los coronavirus y la gripe al mismo tiempo.

La biotecnología Gritstone, con sede en California, ha lanzado recientemente un ensayo clínico de fase I en Manchester, utilizando un método conocido como ARN autoamplificador (saRNA), una forma más nueva de la tecnología de ARNm.

Inicialmente diseñado para su uso contra el cáncer, este produce copias de sí mismo una vez dentro de las células del cuerpo, lo que significa que puede inducir la misma respuesta que una vacuna de ARNm, pero con una dosis 50 o 100 veces menor, lo que hace que la vacuna sea más barata y fácil de aplicar.

Andrew Allen, presidente, director ejecutivo y cofundador de Gritstone, dice que la tecnología de la vacuna, también podría utilizarse para ayudar a desarrollar vacunas universales contra otros virus como la gripe.

Incluso, podría ayudar a acelerar su trabajo existente sobre vacunas contra el cáncer, que utiliza biopsias para intentar predecir diferentes objetivos para que el sistema inmunológico ataque, a medida que evoluciona el tumor.

Pero uno de los mayores legados de esta nueva riqueza de investigación de vacunas podría ser hacer que el mundo esté mucho más preparado para futuros brotes de coronavirus, algo que muchos científicos creen que es inevitable según las tendencias de las últimas dos décadas.

"Hemos tenido tres brotes de coronavirus en los últimos 20 años", dice Allen. "Tuvimos Sars en 2002, Mers en 2012, y luego Covid-19. Creo que todos podemos estar de acuerdo en que habrá otro brote de coronavirus, y debemos estar preparados para ello. Necesitamos estar mejor preparados que la última vez".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Mejoredu: dejaron de asistir a la escuela 5.7 millones de estudiantes entre 3 y 17 años en 2020

Emir Olivares Alonso

07 de diciembre de 2021

En 2020, alrededor de 5.7 millones de niños y adolescentes entre 3 y 17 años en México no acudieron a la escuela, la cifra equivale a 17.5 por ciento de la población de ese rango de edad en el país.

Ése es uno de los hallazgos de los Indicadores nacionales de la mejora continua de la educación en México, cifras del ciclo escolar 2019-2020, realizado por la Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación (Mejoredu).

El número de niños entre esas edades que no asisten a la escuela es aún mayor en las zonas indígenas y de muy alto rezago social, con 39.7 y 53 por ciento, respectivamente, de acuerdo con el reporte.

Al presentar algunos de los resultados en una conferencia virtual, Gabriela Naranjo Flores, titular de la Unidad de Apoyo y Seguimiento a la Mejora Continua e Innovación Educativa de Mejoredu, aseveró que en la década de 2010 a 2020 se registraron avances magros en la disminución de la desafiliación escolar.

La Mejoredu aclara en el reporte que se distancia del término abandono escolar al considerar que éste responsabiliza a los alumnos de la interrupción de sus estudios, sin tomar en cuenta factores de tipo social, económico, familiar e incluso escolar, que pueden obstaculizar el desarrollo de trayectorias completas e ininterrumpidas. En su lugar, propone el concepto de desafiliación escolar.

El informe indica que más de un millón de estudiantes que se habían matriculado en primaria, secundaria y nivel medio superior en el ciclo escolar 2018-2019 dejaron sus estudios.

La problemática se acentúa sobre todo en el bachillerato, con 683 mil 544 jóvenes en esa situación.

Como informó La Jornada el martes pasado, al reportar los primeros resultados de este análisis, la pandemia de Covid-19 influyó en el abandono escolar.

La especialista dijo en la presentación que los indicadores preliminares sobre el impacto del Covid-19 en la formación académica en el país arrojaron una reducción de la matrícula de 763 mil 299 estudiantes de todos los niveles de formación obligatoria para el ciclo escolar 2020-2021.

Naranjo Flores agregó que la escolaridad promedio de la población de 15 años o más se ha incrementado en 1.1 grados en una década. Sin embargo, con este ritmo de avance tomaría casi 18 años para que toda la población alcance por lo menos a completar la educación media superior.

[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 Puebla

07 de diciembre, 2021, págs. 77 a 137.

[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 Sinaloa

07 de diciembre, 2021, págs. 138 a 198.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Evalúan el Inmujeres a 20 años de su creación

Angélica Enciso L.

07 de diciembre de 2021

En un balance a 20 años del establecimiento del Inmujeres, se han tenido éxitos y también dificultades, no ha sido una posición fácil para ninguna de quienes han estado al frente, sostuvo Nadine Gasman, su actual titular. Apuntó que entre los avances está que en las 32 entidades ya existen instancias de atención en las mujeres, así como en 88 por ciento de los municipios.

Durante un diálogo entre presidentas de Inmujeres, Gasman sostuvo que la historia del Inmujeres es hacia adelante, se ha modificado de acuerdo con las circunstancias y hay que tener claridad de la importancia de tener una institución dentro de los gobiernos que represente la agenda de las mujeres y de la igualdad.

Sostuvo que actualmente hay una administración diferente, donde el objetivo es estar cerca de la gente, cerrar las brechas de desigualdad y, por lo tanto, es esencial ver a las mujeres en su diversidad. Recordó que en los foros que se hicieron rumbo al Pro Igualdad, las mujeres dijeron tres cosas: queremos trabajo remunerado, autonomía económica y, para ello, queremos dejar a los niños y adultos en una situación segura y de paz.

Apuntó que para el presidente Andrés Manuel López Obrador es vital escuchar y atender las necesidades de las mujeres. Dijo que ahora hay un gabinete paritario, lo cual hace una gran diferencia. La paridad se ve en acciones, en el fortalecimiento de los sistemas de igualdad y prevención de la violencia contra las mujeres. Asimismo, agregó que el instituto es fundamental para la política pública.

Entre los retos que enfrentaron las anteriores titulares del Inmujeres, Lorena Cruz, presidenta del instituto en el sexenio pasado, recordó el tema de la propuesta de 50 por ciento de candidatas mujeres: Se planteó que las mujeres no podían esperar más tiempo para la paridad, fue un reto por el consenso que se tuvo que lograr.

Por su parte, Patricia Espinosa, la primera titular durante el sexenio de Vicente Fox Quesada, sostuvo que el fin debe ser que desaparezcan los institutos, pues ello significará que ya se lograron los objetivos y se alcanzaron las políticas necesarias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ante alza de violencia familiar, IMSS brinda atención digital a víctimas

Patricia Rodríguez Calva

07 de diciembre, 2021

Al informar que de enero a octubre en México se registraron 214 mil 277 delitos por violencia familiar en las procuradurías o fiscalías de las 32 entidades federativas, lo cual significa un aumento de 16.2 por ciento comparado con el 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) convocó a toda la población a utilizar su Módulo de Violencia Familiar digital.

A través de la aplicación IMSS Digital se puede acceder a esta herramienta, “que tiene como objetivo detectar mediante un cuestionario si una persona vive con violencia y el nivel de severidad, a fin de brindar alternativas para su pronta atención”.

Las preguntas del cuestionario pueden contestarse desde un ambiente seguro y confidencial donde solo la persona conoce el resultado y aclaró que “la aplicación

no guarda los resultados ni los envía por correo para salvaguardar la privacidad y la seguridad de las víctimas”, señaló el Seguro Social.

Este Módulo de Violencia Familiar, que ya ha sido utilizado por más de 4 mil usuarios, está disponible para población derechohabiente y no derechohabiente, que tras responder las preguntas recibe un enlace para orientación en la línea “Yo Decido” 800 624 6464.

Además, se tendrá acceso a un chat, a un directorio de servicios de atención a la violencia y a un botón de marcación directa al 911 para situaciones de urgencia.

El IMSS, señaló que este módulo digital que fue presentado el pasado 25 de noviembre por Zoé Robledo, director General del Seguro Social, “contribuye a la detección de la violencia, un apoyo a las personas para vencer el ciclo de la violencia antes de que se presenten lesiones que pongan en riesgo la salud o la vida”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Seminario del Instituto de Neurobiología (INB). Estereotipos de género normalizan conductas violentas: investigadora

07 de diciembre de 2021

Los estereotipos de género producen discriminación e impiden que las mujeres ejerzan sus derechos y libertades de manera plena, que sean víctimas de acoso sexual en el contexto laboral o que no puedan escoger cómo vestirse por temor a ser agredidas en la calle, aseveró Mónica González Contró, del Instituto de Investigaciones Jurídicas (IIJ) de la UNAM.

Al participar en el seminario del Instituto de Neurobiología (INB) a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25N), la jurista señaló que cuando no se juzga con perspectiva de género, se puede llegar a fallos injustos en la aplicación ciega de la ley, porque conduce a decisiones basadas en estereotipos y no en pruebas.

Durante los trabajos del Conversatorio Llaves. La lectura como defensa personal, la directora del Centro de Investigaciones y Estudios de Género (CIEG), Marisa Belausteguigoitia, consideró que la lectura es una de las llaves más importantes y efectivas que funcionan también como defensa de la persona, según los libros que leas, éstos te pueden hacer fuerte.

González Contró añadió que los estereotipos, asumidos socialmente, normalizan comportamientos que son violentos (desde un piropo no deseado hasta la violencia familiar), además de obstaculizar el acceso a la justicia.

Estereotipar, explicó, puede ser un proceso mental indispensable, ya que para conocer el mundo lo organizamos y categorizamos; sin embargo, niega derechos y beneficios, impone una carga, margina a una persona o vulnera su dignidad.

La ex abogada general de la UNAM recordó que la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que se debe considerar la situación de vulnerabilidad, desventajas y discriminación histórica para que haya un verdadero acceso a la justicia. Aportó elementos para juzgar con perspectiva de género.

Aunque se refiere al Poder Judicial, es muy importante que esa mirada sea transversal para la política pública, actividades de docencia e investigación, criterios de contratación; es aplicable a muchos ámbitos.

Entre otros aspectos, detalló González Contró, obliga al juzgador a identificar si existen situaciones de poder que, por razones de género, den cuenta de un desequilibrio entre las partes de la controversia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Guarderías para adultos mayores, nuevo paso hacia el Sistema Nacional de Cuidados

Blanca Juárez

07 de diciembre de 2021

En México hay más de 22 millones de personas mayores de 60 años. El problema no es avanzar hacia esa etapa, sino que no hay un sistema que les ayude a seguir trabajando, si así lo desean o lo necesitan, y también impide que quienes les cuidan puedan acceder a un empleo.

El pleno de la Cámara de Diputados aprobó hace unos días reformar la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (LDPAM) para impulsar la creación de albergues y estancias de día para esa población. Entre los servicios que brindan dichos espacios, además de rehabilitación física y estimulación cognitiva, está la vinculación al empleo. En países como Uruguay, esta especie de guarderías fueron creadas también como parte de la responsabilidad del Estado en el trabajo de cuidados, lo cual permite que las mujeres cuidadoras no sigan excluidas laboralmente.

El Consejo Nacional de Población (Conapo) estima que para 2050, el 21% de las personas que habitan en el país tendrá más de 60 años. “Los cambios en los perfiles demográficos crean exigencias tangibles tanto para las familias como para los sistemas de salud”, señala la diputada María de los Ángeles Ayala Díaz (PAN) en la iniciativa que propuso desde el 8 de julio de 2020 y que fue avalada el pasado jueves 2 de diciembre.

En México ya existen centros de atención integral para esta población. La propuesta de la legisladora fue incluir la definición de albergues y de estancias de día en la ley. De esa manera, los tres niveles de gobierno estarán obligados a coordinarse para crear más y mejorarlos. Las instituciones deben brindar “protección, ayuda, orientación, atención, cuidado, empleo, ocupación, asistencia, solidaridad y respeto”, según las necesidades y condiciones de cada persona, apunta la diputada.

La minuta, que ya fue enviada al Senado, incorpora una fracción XIII al artículo 3 de la LDPAM, la cual dirá que los albergues son “espacios donde se brinda atención gerontológica integral a personas adultas mayores en la modalidad de estancia permanente las 24 horas del día y los 365 días del año”.

Y la nueva fracción XIV definirá a las residencias de día como “espacios donde se brinda atención gerontológica integral a personas adultas mayores en la modalidad de estancia temporal de lunes a viernes”.

Por último, reforma el artículo 14 de dicho marco legal para establecer que las autoridades federales, estatales y municipales “concurrirán para (...) promover la creación de albergues y residencias de día para personas adultas mayores”.

El cuidado de personas mayores lo cargan las mujeres

La iniciativa de la panista María de los Ángeles Ayala informa que en México hay 1,701 centros de atención para personas de más de 60 años, según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). Pero de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), hay más de 22 millones de personas que rebasan esa edad.

De los 309 centros de pernocta, sólo 38 son públicos y 359 son privados. Hay, además, 1,308 casas de día, de las cuales 742 son públicas. “A nivel nacional, es insuficiente el número de albergues y residencias de naturaleza pública”, agrega la legisladora.

Aunque el dictamen la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables se refiere más al beneficio que tendrían quienes viven solas o en situación de calle, los centros que administra el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (Inapam) no

están dirigidos únicamente a ese tipo de población. Por otro lado, ante la falta de una red de cuidados en la que participe el Estado y las empresas, las familias y, principalmente, las mujeres, asumen este trabajo de cuidados.

El viernes pasado, el Inegi publicó la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México 2020. Los resultados indican que el valor económico de las labores domésticas y de cuidados creció de 5.5 billones de pesos en 2019 a 6.4 billones de pesos en 2020. Es decir, pasaron de representar del 23.5 al 27.6% del Producto Interno (PIB) en un año.

La actividad que más contribuyó a esa cifra fue la de cuidados y apoyo, con 28 por ciento. Esto engloba el cuidado general, ayuda escolar, traslados y acompañamiento. Y de manera general, si bien más hombres están asumiendo más la parte que les toca, la mayoría del trabajo la siguen haciendo las mujeres. En 2019 ellas aportaban casi el 75%, y los hombres, el 25. En 2020 ellas contribuyeron con 73.3%, mientras que los hombres lo hicieron con 26.7 por ciento. “Es decir, las mujeres aportaron 2.7 veces más valor económico que los hombres”.

Bajo esas condiciones no es de extrañar que “los hombres destinaron 5.8 horas semanales en la producción de bienes para autoconsumo, mientras que las mujeres destinaron 4.6 horas”.

En el tercer trimestre de 2021, más de 22.2 millones de personas no trabajaban y no podían buscar un empleo debido al trabajo del hogar y de cuidados que realizaban. De ellas, más de 20.6 millones son mujeres, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)

Albergues y residencias de día del Inapam

En noviembre de 2020, también en San Lázaro, fueron aprobadas una serie de reformas constitucionales para crear un sistema nacional de cuidados, la iniciativa fue creada e impulsada por diputadas feministas de diferentes partidos políticos. La minuta sigue en el Senado sin haber sido discutida.

Uruguay es quizá el país de América Latina que ha avanzado más en el reconocimiento de los derechos a recibir cuidados y los derechos de las personas cuidadoras, ya sea que lo hagan de manera remunerada como las trabajadoras del hogar, o sin recibir un pago por ello, como es el caso de millones de mujeres. En 2015 su parlamento aprobó el sistema nacional de cuidados.

Derivado de esa reforma, se crearon Centros de Día, los cuales brindan cuidados integrales a mayores de 65 años “en situación de dependencia leve o moderada, es decir, que viven en sus hogares, pero presentan ciertas dificultades para la realización de las actividades de la vida, tanto por limitaciones físicas como

mentales”, según el Ministerio de Desarrollo Social de dicho país. Uno de sus objetivos es “brindan un apoyo a las familias cuidadoras”. El gobierno de ese país les otorga subsidios totales a todas esas personas, “es decir, la asistencia y participación serán sin costo”.

La reforma aprobada por la Cámara de Diputados indica, en el artículo segundo transitorio, que las obligaciones de las autoridades a crear estos centros estarán sujetas a la disponibilidad presupuestaria. Y la minuta para el sistema nacional de cuidados que está en el Senado establece que no se destinará un parte del presupuesto específicamente para su creación, pues se deberá aprovechar la infraestructura que ya existe.

El Inapam cuenta con cuatro albergues en la Ciudad de México, uno en Guanajuato y otro más en Oaxaca. Los requisitos que necesita una persona adulta mayor para ingresar son:

Tener 60 años de edad o más

Expresar su deseo y voluntad de ingreso

Presentar una disminución en la capacidad funcional

No contar o contar con recursos económicos y redes de apoyo insuficientes

Preferentemente, contar con una persona responsable

El trámite para ingreso es gratuito, pero “el albergue solicitará una cuota de recuperación mensual, determinada mediante estudio socioeconómico”, de acuerdo con el Inapam.

Para ingresar a una residencia de día los requisitos son los mismos. También deberán aportar una cuota de recuperación mensual. El servicio incluye “dos alimentos, seguimiento médico de primer nivel, rehabilitación física y estimulación cognitiva”. La atención es de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas. Hay cinco centros de este tipo en la Ciudad de México y uno en el estado de Zacatecas.

En la página del Inapam se indica que, para mayor información sobre cualquier albergue o estancia de día, la gente se puede comunicar a la Subdirección de Certificación y Supervisión de la Dirección de Atención Geriátrica en el teléfono (55) 5523-8680, de 9:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 18:00 horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Lanzan campaña sobre tratamiento preventivo contra VIH/sida entre mujeres trans y hombres

Ángeles Cruz Martínez

07 de diciembre de 2021

El Fondo de Población de Naciones Unidas (Unfpa, por sus siglas en inglés) comenzó ayer la campaña de difusión sobre el tratamiento profilaxis preexposición (PREP) para el VIH/sida, que tiene una eficacia de 98 por ciento y está dirigido a mujeres trans y hombres que tienen sexo con hombres.

En conferencia, Alethse de la Torre, directora del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida, aseguró que el PREP está disponible en el país, mientras Rodrigo Moheno, secretario general de la agrupación México Vivo, señaló que en diferentes subsistemas de salud se demora varios meses el que personas diagnosticadas con VIH empiecen sus tratamientos para controlar la enfermedad.

Dijo que persisten carencias en la consejería sobre salud sexual. Se sabe poco, por ejemplo, de la salud anorrectal de hombres que tienen sexo con hombres. Además, señaló que es un problema el creciente consumo de drogas sintéticas, como el cristal. Preocupa porque aumenta el riesgo de infección por VIH.

Con la finalidad de llegar a la población objetivo, la campaña del fondo cuenta con la participación de integrantes de las comunidades de hombres, así como de mujeres trans, cuyas imágenes aparecen en carteles y tarjetas postales e invitan a usar el tratamiento como método para evitar contagios de VIH/sida.

El PREP consiste en una tableta que contiene los antirretrovirales tenofovir y emtricitabina, se debe tomar a diario y ha estado disponible en el mundo desde hace más de 10 años. En México se han realizado ensayos para determinar la eficacia y viabilidad en su administración porque los grupos de mayor riesgo también son los de más difícil acceso para las instituciones públicas, de ahí la importancia de la colaboración de integrantes de esas comunidades.

Cassandra, dirigente de un grupo de mujeres trans, comentó que durante años han hecho actividades de apoyo a las personas para que se realicen la prueba de detección del VIH y de ser el caso empiecen su tratamiento de manera oportuna.

“Nos ha costado demasiado. Es difícil que las afectadas acepten que son portadoras del virus y se complica más por la violencia, estigma y discriminación que sufren”.

Como participante de la campaña de difusión del tratamiento PREP, dijo que la idea es que las estilistas, trabajadoras sexuales y otras mujeres trans que vean a sus compañeras en los carteles de promoción se interesen y comprometan a tomar la tableta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Genaro Lozano / Ante el sida (Opinión)

07 de diciembre, 2021

El pasado 1o. de diciembre se conmemoró el día internacional del sida en el marco de los 40 años del inicio de esta pandemia que ha tocado la vida de casi 80 millones de personas que han contraído la infección del VIH desde 1981. En México la conmemoración se dio entre avances y retrocesos respecto a la atención del VIH y especialmente con pendientes y retos.

Ricardo Baruch, experto en salud sexual y en VIH, recientemente escribió que el 2021 ha sido uno de los peores años para el VIH en México por el desabasto de medicamentos, pero también por la falta de atención y seguimiento médico a las personas que viven con VIH, entre otras razones. Coincido con Baruch y es que el 2021 ha sido uno de los peores años para la salud pública en México. Hay miles, si no es que millones de personas, que tuvieron que postergar una operación, un estudio médico o que se han visto afectadas por desabasto de medicamentos, como han documentado varias organizaciones.

Respecto al VIH, la 4T ha tenido unos bandazos incomprensibles. Por un lado, arrancó con muy buenas intenciones y con voluntad de cambio, pero, por el otro, las políticas de austeridad, la desconfianza en la sociedad civil y la Covid-19 han tenido un impacto aun mayor y aún por evaluarse a mediano y largo plazo.

Es cierto que, en 2019, la 4T hizo caso a la iniciativa que un grupo de expertos médicos y de activistas impulsamos para actualizar los medicamentos antirretrovirales en México. Es cierto que la voluntad de cambio que se vio desde la Secretaría de Hacienda, desde la Oficialía Mayor, desde la Segob y la Presidencia fue casi sin precedentes, pero también es cierto que a dos años y medio de que se impulsara lo que denominamos un nuevo paradigma para el VIH, los resultados han sido insuficientes.

El nuevo paradigma ha sido muy exitoso en migrar a pacientes al tratamiento con Biktarvy, uno de los mejores medicamentos y con menos efectos secundarios para personas que viven con VIH. La Secretaría de Salud reporta que de los casi 125 mil pacientes que atienden, poco más del 63% recibe el esquema más nuevo de medicamentos. Hay estados como Querétaro que reportan casi un 80% bajo el

nuevo esquema y otros como Baja California Sur con apenas el 52%. Cada estado tendrá razones para explicar esas diferencias. Por su lado, el IMSS reporta que de los casi 80 mil derechohabientes que viven con VIH, más del 91% ya están en Biktarvy. Habrá que supervisar que en efecto sea así. El problema es que no hay datos públicos. No hay una base de datos homologada y hay que pedir esta información por transparencia.

En otras palabras, en la actualización de medicamentos se ha avanzado muy bien, pero el problema es cuando se acumulan casos de desabasto desde el 2019. En 2021 al parecer la situación mejoró, pero el problema no se ha ido.

Al margen de la actualización de medicamentos, el nuevo paradigma también buscaba una mejor colaboración entre las dependencias de salud públicas para la atención de VIH para homologar atención y bases de datos sobre medicamentos, pero especialmente para erradicar décadas de desconfianza entre Salud e IMSS en el tema. Esto no ha ocurrido y por el contrario parece solo haberse exacerbado en perjuicio de pacientes. Otro punto positivo es la ampliación de programas de prevención del VIH como el PrEP, ya disponible a nivel nacional en IMSS, y del reciente anuncio del PEP, un tratamiento post exposición al virus para detener nuevos casos, pero toca monitorear con lupa que se instrumenten bien, que no haya desabasto de estos, como ya se ha reportado en Aguascalientes, y que se dé seguimiento puntual de la atención médica que debe ir con estas estrategias.

Además de todo lo anterior, la 4T le cerró el financiamiento público a muchas organizaciones que atienden la salud sexual y que realizan pruebas de detección, que dan consultas o que proporcionan medicamentos antirretrovirales. Muchas organizaciones han estado al margen de desaparecer ante esta falta de apoyos y otras han perdido donantes por la miscelánea fiscal que pone el ojo en donaciones a sociedad civil. Esto tiene que revertirse o ahogará a más organizaciones en perjuicio de la salud. La 4T todavía tiene que demostrar que puede cumplir con sus compromisos internacionales respecto al VIH y que le importa frenar la pandemia en México.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Por época decembrina se reforzarán alcoholímetros en la CDMX

Ana Espinosa Rosete

06/12/2021

La Secretaría de Seguridad Ciudadana por órdenes del Gobierno de la Ciudad de México triplicará en diciembre y enero del próximo año, los puntos de alcoholímetro en la capital del país.

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, señaló que la administración capitalina ya tenía previsto el fortalecimiento del alcoholímetro en la ciudad durante la temporada navideña; sin embargo, la estrategia se adelantará.

El secretario de Seguridad Ciudadana, Omar García Harfuch, anunció que por instrucciones de la Jefa de Gobierno se reforzará en diciembre de 2021 y enero de 2022 los puntos de Alcoholímetro en la Ciudad de México, que actualmente cuenta con siete puntos y se estima que aumente por lo menos a 24 ubicaciones.

“Mañana vamos a anunciar de qué manera van a estar trabajando de manera aleatoria en la ciudad, donde estamos estimando que llegue a 24 o 30 puntos (...) Por el momento la instrucción de la Jefa de Gobierno es que sea de aquí a mediados de enero”, expuso.

El secretario de Seguridad Ciudadana comentó que mañana en una conferencia de medios se darán a conocer el operativo para combatir el robo a bordo de transporte público, así como el Operativo Basílica.

Sobre el operativo contra el robo a bordo de transporte público, dijo que se establecerán alrededor de 48 puntos, algunos de ellos en coordinación con el Gobierno del Estado de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Crean imitación de un embrión a partir de células madres humanas, de acuerdo a reciente esfuerzo se detalla en la revista Nature

07 de diciembre de 2021

Científicos utilizan células madres humanas para crear una estructura que imita a un prembrión, lo que puede servir como alternativa de investigación.

Señalan que estos blastoides proporcionan una forma ética y eficiente de estudiar el desarrollo humano y buscar descubrimientos biomédicos en fertilidad y anticoncepción.

El más reciente esfuerzo se detalla en la revista Nature. Las estructuras no son embriones, pero los científicos, sin embargo, no los dejaron crecer más allá de las dos semanas por deferencia a las pautas éticas de larga data.

Un blastoide es un modelo de blastocisto, bola de células que se forma dentro de una semana de la fertilización y tiene aproximadamente el grosor de un cabello. Nicolas Rivron, investigador de la Academia de Ciencias de Austria y uno de los autores del artículo de Nature, dijo que los modelos son una alternativa fantástica a los embriones humanos para la investigación, en parte porque los embriones donados son difíciles de obtener y manipular en el laboratorio.

Es extremadamente difícil usar tales embriones humanos para descubrir moléculas, genes o principios que nos permitan comprender mejor el desarrollo y también hacer descubrimientos biomédicos, señaló Rivron.

Sin embargo, los sustitutos creados en laboratorio se pueden hacer, alterar y estudiar en grandes cantidades, y complementarían la investigación embrionaria, precisó.

Potencial de descubrimientos

Esto desata el potencial de descubrimientos científicos y biomédicos, agregó. Por ejemplo, lo que los investigadores aprenden al estudiar los blastoides podría usarse para desarrollar anticonceptivos que no incluyan hormonas.

No es la primera vez que los científicos crean un blastoide humano, señaló Magdalena Zernicka-Goetz, experta en biología de células madres de la Universidad de Cambridge, que no participó en el reciente estudio. Sin embargo, cada paso es significativo, mejorando la eficiencia a medida que los investigadores intentan dominar el modelo, sostuvo.

Para crear los blastoides, Rivron y sus colegas utilizaron dos tipos diferentes de células madres: embrionarias de líneas celulares previamente establecidas y reprogramadas a partir de células adultas, como las de la piel. No se crearon nuevas líneas de células embrionarias para la investigación.

En el futuro, es probable que las células madres reprogramadas a partir de células adultas se conviertan en el nuevo estándar en la investigación, destacó, pero las líneas celulares embrionarias establecidas son necesarias ahora porque siguen siendo la referencia definitiva. Añadió que los blastocistos se cultivaron por separado para compararlos uno al lado del otro con las estructuras creadas en el laboratorio.

El estudio mostró que los blastoides reproducían de manera confiable las fases clave del desarrollo embrionario temprano. Cuando se pusieron en contacto con células del revestimiento del útero que habían sido estimuladas con hormonas, aproximadamente la mitad se unieron y comenzaron a crecer de la misma manera que lo harían los blastocistos.

Rivron indicó que los investigadores detuvieron su crecimiento después de 13 días y analizaron las células. En ese momento, puntualizó, la colección de células no reflejaba un embrión de ese tiempo; no estaban creciendo ni organizándose lo suficiente.

Destacó que las preocupaciones éticas también entraron en juego: durante décadas, una regla de 14 días sobre el crecimiento de embriones en el laboratorio ha guiado a los investigadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Así es el fármaco diseñado para intentar frenar el envejecimiento

Salvador Macip / The Conversation

07 de diciembre de 2021

Hace 4 000 años, un sumerio anónimo escribió la primera obra de ficción que sobreviviría hasta nuestros días, la epopeya de Gilgamesh, que cuenta las andanzas de un rey que busca la inmortalidad. No es una coincidencia: alargar nuestra fecha de caducidad ha sido siempre una obsesión muy humana, por eso la encontramos ya desde el principio de la historia.

Con el paso de los siglos, ese sueño imposible ha pasado de ser patrimonio de la ficción a convertirse en una posibilidad cada vez más real. Ha sido gracias a una serie de descubrimientos que nos han permitido entender la clave del problema: por qué envejecemos.

La respuesta más simple: porque envejecen nuestras células. Aunque este cambio de perspectiva parezca trivial, saltar del mundo visible al microscópico nos ofrece muchas posibilidades.

El envejecimiento se había visto tradicionalmente como algo inevitable, una consecuencia de estar vivo. Pero con el tiempo hemos descubierto organismos que parecen inmortales, como la hidra o ciertas medusas, capaces de regenerarse indefinidamente. Otros envejecen a un ritmo extremadamente lento, como las ballenas. >

Esto nos hizo pensar que la degeneración progresiva que sufren nuestros cuerpos a partir de la cuarta década de vida tenía que estar explicada por mecanismos biológicos que funcionan a ritmos diferentes según cada especie.

Efectivamente, después de años de investigaciones se han definido nueve factores que se cree que son los principales responsables del envejecimiento de los tejidos y, por tanto, determinan los efectos del paso del tiempo en nuestros cuerpos.

Más allá de la simple curiosidad de saber cómo funcionan las cosas, esto tiene una utilidad clara: una vez hemos identificado los detalles de un proceso, estamos en condiciones de modificarlo.

Actualmente se están probando en el laboratorio varias estrategias. Desde alargar los telómeros a recuperar las células madre o reducir el daño oxidativo. Pero la que parece que tiene más posibilidades de éxito es eliminar las células viejas, también conocidas como senescentes.

Muchos de los procesos que llevan al envejecimiento acaban generando estas células senescentes que, poco a poco, llenan los tejidos. Esta evolución impide que el resto de las células hagan sus tareas habituales, por eso los órganos dejan de funcionar correctamente.

Esto se confirmó hace diez años generando un ratón transgénico en el cual se podían destruir a voluntad las células senescentes. El resultado fue que los animales vivían más tiempo y con más calidad de vida.

Un fármaco efectivo con demasiados efectos adversos

La carrera para encontrar cómo hacer lo mismo en humanos empezó inmediatamente. Se tardó poco en encontrar una nueva clase de fármacos, los senolíticos, que tenían la habilidad de matar las células senescentes sin afectar demasiado a las normales.

Se demostró que mejoraban la salud de los animales de laboratorio. Entonces se pusieron en marcha ensayos clínicos para mirar qué efectos tienen en enfermedades relacionadas con el envejecimiento en las que se ha visto que hay un exceso de células senescentes.

Pero los senolíticos son, al fin y al cabo, sustancias químicas ya conocidas que se usaban para otras cosas. Así pues, su especificidad es relativa, y tienen más efectos secundarios de lo que sería deseable. Es decir, sirven como primer paso, pero hay que encontrar alternativas más seguras si se quieren usar para tratar los síntomas del envejecimiento.

Fármacos más precisos dirigidos a las células diana

Aquí es donde entraría la segunda generación de senolíticos, que se están diseñando en grupos como el de la Universidad de Leicester (UoL) y la Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Se trata de fabricar herramientas que reconozcan las células diana de manera precisa y las destruyan sin tocar a sus vecinas. Es lo que se llaman terapias dirigidas.

Hay varias maneras de hacerlo. Al equipo de la UoL/UOC se le ocurrió empezar por investigar cómo es la superficie de la célula senescente, qué protuberancias características tiene que no tengan las otras células y que se puedan identificar fácilmente.

Tras conseguir esto, se pasó a la segunda fase: construir algo que se pudiera enganchar a una de esas protuberancias y descargar una sustancia tóxica dentro de la célula. No es un concepto nuevo: ya se está usando algo parecido para tratar el cáncer. Es decir, se decidió copiar una idea que funcionaba bien y adaptarla a otro campo.

Así es como se ha construido lo que se llama una “bomba inteligente”, tuneando un anticuerpo para que, en vez de reconocer un microbio o una célula cancerosa, busque la célula senescente, se enganche a su superficie y “explote” en su interior.

¿Funcionará en humanos?

De momento se ha demostrado que la idea funciona en células humanas en cultivo. Ahora hay que ver qué efecto tiene en un organismo y, especialmente, si hay alguna consecuencia indeseable. Si los próximos experimentos en animales funcionan, se pasaría a probarlo en humanos.

En teoría, estos senolíticos dirigidos tendrían que reducir con eficacia la carga de células viejas de los tejidos y enlentecer el proceso de envejecimiento, por lo menos en ciertas situaciones.

Esto no nos dará la inmortalidad, naturalmente, ni es lo que se persigue, pero podría reducir la mala salud que muchas personas tienen que soportar en la recta final de sus vidas. Seguramente, incluso Gilgamesh se apuntaría encantado.

Salvador Macip, Preofessor and Researcher, UOC - Universitat Oberta de Catalunya.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Salud visual, como contribución al programa de desarrollo sostenible

Viridiana Díaz

06 de diciembre de 2021

En México, las cifras refieren que 2 millones 237,000 personas tienen deficiencia visual de las cuales, 80% cuenta con algún grado de astigmatismo, 24.8% sufre de miopía y 54% de los pacientes diagnosticados con diabetes presentan una visión disminuida.

De acuerdo con el Informe Mundial de la Visión 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2,200 millones de personas padecen deficiencia visual a nivel global, de las cuales, 1,000 millones, es decir, el 45% de los casos hubieran podido evitarse.

En México, las cifras refieren que 2 millones 237,000 personas tienen deficiencia visual de las cuales, 80% cuenta con algún grado de astigmatismo, 24.8% sufre de miopía y 54% de los pacientes diagnosticados con diabetes presentan una visión disminuida. Mientras que la catarata afecta a tres millones de personas.

Ante este panorama, la visión hace una importante contribución al Programa de Desarrollo Sostenible de 2030 ya que abarca varios de los objetivos de la iniciativa de la ONU; desde la reducción de la pobreza hasta el crecimiento económico y el empleo, pasando por la educación, el género y la reducción de las desigualdades, entre otros.

“En APEC tenemos la firme tarea de cuidar la salud visual de nuestros pacientes y esto les permita desarrollarse en todos los aspectos de su vida, ya que la vista es invaluable”, comentó la Dra. Valeria Sánchez Huerta, Directora General de APEC.

Recientemente, la institución realizó la campaña “Mejorando Vidas, Mejorando la Visión” en conjunto con Essilor y PAUTA, para beneficiar con lentes a por lo menos 3,000 niñas y niños de escasos recursos; el modelo se basó en el esquema de que por cada peso que una persona donara, APEC y Essilor donaría uno más.

Cabe destacar que además de esta iniciativa, la institución trabaja bajo tres pilares fundamentales: labor asistencial, formación de médicos oftalmólogos e investigación científica.

A través de la labor asistencial, los pacientes pagan una cuota de recuperación por los servicios e insumos recibidos, y en caso de no poder cubrir el costo, se determina a través de un estudio socioeconómico la forma en que se le puede apoyar.

La formación de médicos oftalmólogos se realiza a través de un programa de educación para brindar conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para la práctica de la oftalmología como especialidad. Además, proporcionan a los residentes la experiencia necesaria para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitación de la patología oftalmológica. Actualmente APEC cuenta con 59 médicos residentes en la especialidad de oftalmología y 60 en alta especialidad, tanto nacionales como extranjeros.

Y con la investigación científica impulsan el conocimiento al servicio de la salud visual en México. Además, la Unidad de Investigación en Oftalmología está enfocada en el desarrollo de nuevos conocimientos para entregarlos de forma directa a la atención del paciente. APEC tiene un programa multidisciplinario que abarca desde investigación básica en biología molecular y celular hasta el desarrollo de nuevos dispositivos para aplicaciones en las áreas clínicas y quirúrgicas.

“Nuestro principal objetivo es la prevención y el tratamiento oportuno, procurando siempre la atención a bajo costo de nuestros pacientes y con la mejor tecnología para lograr la recuperación visual e incorporación en la sociedad con buena salud visual. Nuestras cuotas de recuperación son las más bajas, gracias a acuerdos con laboratorios y casas comerciales que nos permiten reducir costos, para que más personas puedan tener acceso a nuestros servicios”, destacó la Dra. Valeria Sánchez Huerta.

Es importante mencionar que para el año 2025, aproximadamente el 90% de la población de niños y jóvenes, que realiza actividades de visión cercana, tendrán algún tipo de error de refracción como hipermetropía, astigmatismo o miopía y de ese porcentaje, cerca del 70% presentará miopía.

Anualmente la APEC, con apoyo de diversas empresas, otorga más de 315,000 consultas a igual número de pacientes, realiza más de 12,000 cirugías, 120,000 estudios y 30,000 tratamientos en el Hospital Central, ubicado en el centro de la alcaldía de Coyoacán, y sus ocho clínicas periféricas, lo que les permite una

cobertura en la Ciudad de México y el Estado de México, aunque tienen pacientes de todo el país e incluso extranjeros.

Finalmente, el hospital cerrará este 2021 con nueve clínicas con la nueva unidad en Cuautitlán Izcalli. Y durante 2022 ampliarán su alcance en atención médica oftalmológica con dos clínicas más, para un total de 11 unidades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)