

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

## **CONTENIDO**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, indicó que, al corte de este lunes, en este año se han adquirido más de 400 millones de piezas de medicamentos .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Se vacunaría con Pfizer a menores con padecimientos crónico degenerativos: López-Gatell.....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>Casi 10 mil menores se contagiaron en regreso a clases presenciales: SSA.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>Destaca Zoé Robledo esfuerzo legal del IMSS para hacer frente a la emergencia sanitaria.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Vacunados, 61.1 millones en el país. Con al menos una dosis, 68 por ciento de adultos, reporta la SSA.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>Ebrard anuncia Fase 3 de vacuna pediátrica de CanSino; SSA la desconoce... </b>   | <b>10</b> |
| <b>La OMS reportó 4 millones de contagios de Covid-19 en todo el mundo en la última semana, el primer descenso importante en más de dos meses .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>Exigir pasaporte de vacunación en este momento es discriminatorio, acusa OMS.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>Investigadores de UNAM e IPICYT modelan cómo las gotas salivales cargadas de SARS-CoV-2 pueden tardar en caer de 33 minutos .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>El doctor Alejandro Macías Hernández señaló que el virus del Covid no desaparecerá y se volverá estacionario.....</b>   | <b>15</b> |
| <b>Por qué ya no es suficiente la inmunidad de rebaño del 70% para frenar la pandemia .....</b>  | <b>16</b> |
| <b>CONVENIO Modificadorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tlaxcala.....</b> | <b>21</b> |

**CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave .....21**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de San Cristóbal de las Casas, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.....21**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Frontera Hidalgo, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.....22**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Comitán de Domínguez, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.....22**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales**

|  |    |
|--|----|
| en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Motozintla, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF .....  | 23 |
| CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Pijijiapan, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF ..... | 23 |
| Descarta SSA aumento de Covid entre menores tras el regreso a escuelas .....   | 24 |
| SEP: tasa de cobertura en educación superior pasó de 39 a 42 por ciento .....  | 25 |
| Prevalece confusión y ansiedad en el regreso a clases: especialistas de la UNAM .....  | 26 |
| Especialista del IMSS ejemplifica cómo celebrar fiestas patrias responsable y saludablemente .....   | 28 |
| No eres tú, sino la capacidad de la microbiota intestinal, lo que interfiere en el éxito o fracaso de perder peso .....  | 30 |
| Creció a 5 mil 300 cifra de niños que perdieron a padres por Covid: DIF.....   | 31 |
| Luis Miguel González. SOS: Seguro de desempleo a la vista (Opinión) .....  | 32 |
| Debemos concebir una nueva forma de vivir en el futuro: José Sarukhán .....  | 34 |
| Hospital Psiquiátrico Infantil organiza la 2ª Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad .....   | 35 |



**El virus poco conocido que aumentó en niños durante la pandemia de coronavirus en Brooklyn, Nueva York .....36**

### Televisa Noticias

**El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, indicó que, al corte de este lunes, en este año se han adquirido más de 400 millones de piezas de medicamentos**

Por: Liliana Sánchez Hernández

14 de septiembre de 2021

Desde que se inició el proceso de compra consolidada de medicamentos para el período de 2021-2024, en julio de 2020, se han llevado a cabo mesas de trabajo.

A principios de este año se han presentado avances sobre las entregas correspondientes a la compra para 2021.

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) del gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador (AMLO), la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) y la industria farmacéutica fortalecieron hoy, 14 de septiembre de 2021, el compromiso para resolver la falta de medicamentos en México.

En un comunicado, los tres órganos expresaron el compromiso común para implementar acciones puntuales “que permitan continuar de manera favorable con el abasto de medicamentos y material de curación para atender a la población mexicana”.

Recordaron que desde que se inició el proceso de compra consolidada de medicamentos para el período de 2021-2024, en julio de 2020, se han llevado a cabo mesas de trabajo para tratar temas relacionados con los avances de las compras.

Además de que desde principios de este año se han presentado avances sobre las entregas correspondientes a la compra para 2021, además de los resultados de las mesas de trabajo y los puntos clave que se fortalecerán en las bases de compra para 2022.

Asimismo, destacaron la importancia de las mesas de trabajo “a fin de alinear aspectos operativos y continuar facilitando el abasto”.

Detallaron que las mesas de trabajo se enfocan principalmente en la logística de las entregas, la gestión de contratos y el aseguramiento de la calidad.

Finalmente, afirmaron que los representantes de la industria farmacéutica han reconocido que estos espacios de diálogo son “fundamentales” para seguir contribuyendo de manera conjunta a que millones de mexicanos y mexicanas cuenten con sus medicamentos oportunamente.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, indicó que, al corte de este lunes, en este año se han adquirido más de 400 millones de piezas de medicamentos.

Señaló que las compras se hacen conforme a la demanda y la opinión de los expertos, y “no conforme a lo que quieren vender las farmacéuticas”.

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

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Se vacunaría con Pfizer a menores con padecimientos crónico degenerativos: López-Gatell**

Jorge Monroy

14 de septiembre de 2021

El gobierno federal reportó que desde el inicio de las clases presenciales el 30 de agosto se han registrado 9,941 casos de Covid-19 en niñas y niños de 5 a 17 años de edad.

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, reiteró este martes el compromiso de la Secretaría de Salud federal (SSA) de vacunar a menores de 18 años que presenten algún padecimiento crónico degenerativo. Sostuvo que la vacunación será con el biológico de Pfizer, al ser el único aprobado para su aplicación en menores de 12 a 18 años.

El gobierno federal reportó que desde el inicio de las clases presenciales el 30 de agosto se han registrado 9,941 casos de Covid-19 en niñas y niños de 5 a 17 años de edad. Sin embargo, el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, afirmó que esto no significa un incremento de la epidemia en ese sector.

"No se muestra que haya incremento de los casos en personas menores de edad, a pesar de que llevamos ya dos semanas desde que se abrieron las escuelas el 30 de agosto; no ha repuntado la epidemia en personas menores de edad; en general va a la baja, pero en el grupo específico de menores de edad no hay indicación de que esté repuntando. Menos del 10% de los casos que se registran son en menores

de edad, y más del 95% en general son casos leves", sostuvo López-Gatell, durante la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador en Palacio Nacional.

López-Gatell presentó una gráfica donde se indicó que desde el 30 de agosto se tienen registro de 9,941 casos de menores entre 5 y 17 años que contrajeron el virus SARS-CoV-2.

Por su parte, la secretaria de Educación Pública, Delfina Gómez Álvarez, indicó que desde el regreso a clases presenciales están aperturados 138,817 planteles educativos a los que asisten 13 millones 220,916 niñas y niños, lo que representa 438,361 alumnos más que la semana pasada. Abundó que 1 millón 263,089 docentes y personal educativo están atendiendo a los menores en las escuelas.

La funcionaria dijo que en la página de la SEP se encuentran disponibles protocolos sanitarios, los cuales pueden ser consultados por los padres de familia cuyos hijos asistan a clases en los niveles básico, media y superior.

Escuelas afectadas por sismos e inundaciones

La titular de la SEP indicó que existen 528 escuelas afectadas por sismos e inundaciones que han ocurrido. Apuntó que dichas escuelas se ubican en Ciudad de México; Estado de México; Guanajuato; Guerrero; Hidalgo; Michoacán; Morelos; Oaxaca; Puebla; Tlaxcala y Veracruz. Destacó que, de las 528 escuelas, 455 son de educación básica, 63 de media superior y 10 de nivel superior.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Casi 10 mil menores se contagiaron en regreso a clases presenciales: SSA**

Alberto Morales, Perla Miranda y Pedro Villa y Caña

14/09/2021

Esta mañana, en la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador, Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, difundió una diapositiva en donde se detalla que en el regreso a clases presenciales se han registrado casi 10 mil casos de contagio por Covid-19 en menores de edad.

En la diapositiva presentada en Palacio Nacional, se indica que un total de 9 mil 941 casos se han registrado en menores de 5 a 17 años desde el 30 de agosto, fecha en que inició el registro de clases.

López-Gatell señaló que estas cifras indican que no hay un incremento en este sector y afirmó que el 95% de los casos que se registran son leves.

“No se muestra que haya incremento de los casos en personas menores de edad. A pesar de que llevamos ya dos semanas desde que se abrieron las escuelas, el pasado 30 de agosto, no ha repuntado la epidemia en personas menores de edad, en general va a la baja, pero el grupo específico de menores de edad no se ve indicación de que esté repuntando”, dijo el funcionario.

“Menos del 10% de los casos que se registran son en menores de edad y más del 95% de los casos en general son casos leves, esto nos da mucho gusto. Por supuesto seguiremos monitoreando y estaremos pendientes de cualquier eventualidad”, señaló.

Al tomar la palabra, Delfina Gómez, titular de Educación Pública (SEP), informó que ha aumentado el número de estudiantes que han retornado a clases presenciales pues esta semana se registraron 13 millones 263 mil alumnos, mientras que la semana pasada fueron 12 millones 639 mil alumnos.

En cuanto a trabajadores de la educación que regresaron a las aulas, Delfina Gómez se registra un retorno de un millón 263 mil 89.

“Estos datos nos señalan o nos dan la oportunidad de reflexionar que hemos ido aumentando en lo que se refiere a ese reingreso y yo lo celebro mucho. Agradezco a todos los que han hecho posible que esto vaya, precisamente, lográndose la meta de que se regrese”, destacó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Destaca Zoé Robledo esfuerzo legal del IMSS para hacer frente a la emergencia sanitaria**

Ángeles Cruz Martínez

15 de septiembre de 2021

Hacer frente a la pandemia de Covid-19 requirió un entendimiento amplio del marco jurídico en los ámbitos de la salud, economía y prestaciones sociales como nunca se había hecho, lo que permitió al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) atender a 60 mil personas no derechohabientes, otorgar créditos sin condiciones a 200 mil empresas que no despidieron trabajadores, así como hacer evaluaciones ágiles de 242 mil incapacidades por Covid y determinar si califican como riesgo de trabajo, entre otras acciones, afirmó el director del organismo, Zoé Robledo.

El funcionario participó ayer en un conversatorio con presidentes de Colegios de Profesores y directores de Seminario de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde afirmó que durante la emergencia

sanitaria el IMSS no le quedó a deber a la población, porque hicimos todo, lo máximo posible por salvar el mayor número de vidas frente a un virus desconocido.

Al contrario, se buscaron alternativas para evitar riesgos de contagios a los derechohabientes, como fue el convenio con hospitales privados, a donde se envió a las embarazadas que darían a luz, así como a pacientes con necesidad de cirugías de apéndice y vesícula, entre otros.

Reconoció, sin embargo, que al inicio hizo falta saber y advertir a las personas que se contagiaban de la importancia de acudir cuanto antes a los hospitales y no esperar a tener complicaciones graves de la infección. Los enfermos pasaban ocho días en sus domicilios. Seguro se habrían obtenido mejores resultados (menos mortalidad), pero había temor de ir a las unidades médicas.

Eso es una parte, la otra tiene que ver con la elevada prevalencia de enfermedades crónicas en el país, las cuales aumentan el riesgo de cuadros graves y muertes por Covid-19. También influyeron las desigualdades brutales en las condiciones de vida de la población, destacó el funcionario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

**Vacunados, 61.1 millones en el país. Con al menos una dosis, 68 por ciento de adultos, reporta la SSA**

Laura Poy Solano

15 de septiembre de 2021

En casi nueve meses, el gobierno federal logró inmunizar, con al menos una dosis de la vacuna anti-Covid, a 61 millones 175 mil 97 personas de 18 años y más, por lo que 68 por ciento de la población adulta en México ya recibió al menos medio esquema, informó la Secretaría de Salud (SSA). Sin embargo, 13 estados se mantienen por debajo del promedio nacional en la vacunación de su población adulta. Destaca Chiapas, con 46 por ciento de sus habitantes de 18 años y más vacunados; le sigue Puebla, con 48; Campeche, 53; Oaxaca, 55; Veracruz, 56; Guanajuato, 58; Tabasco y Michoacán, 59 por ciento cada una; Guerrero y Jalisco, 62; Tlaxcala, 63; estado de México, 64, y Morelos, 66 por ciento.

En contraste, las entidades con mayor tasa de inmunización en su población adulta son: Ciudad de México, con un promedio de 92 por ciento de personas mayores de 18 años inmunizadas; le sigue Querétaro, con 91, y Quintana Roo, con 86 por ciento; Sinaloa y Yucatán, reportan 85 por ciento.

En el reporte diario la dependencia revela que la curva epidémica de casos de Covid-19 mantiene una reducción de 14 por ciento en el periodo del 29 de agosto al

4 de septiembre, en comparación con la semana epidemiológica previa, aunque los casos activos estimados se incrementaron a 84 mil 785.

De acuerdo con dicho reporte, la SSA confirmó ayer 12 mil 929 contagios, para un total de 3 millones 528 mil 972, mientras los decesos se elevaron en mil 46, con un acumulado de 269 mil 15.

En cuanto a la actualización de la Estrategia Nacional de Vacunación, reportó que el lunes se administraron 668 mil 700 dosis anti-Covid, con un acumulado de 92 millones 749 mil 295 dosis aplicadas.

La SSA señala que de los 61.1 millones de personas que han sido inmunizadas contra el Covid-19, 65 por ciento, es decir, 39.8 millones, ya completaron el esquema de vacunación, y 21.3 millones cuenta con media pauta, lo que representa 35 por ciento de la población que ha recibido al menos una dosis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### **Ebrard anuncia Fase 3 de vacuna pediátrica de CanSino; SSA la desconoce**

Pedro Domínguez

14.09.2021

El canciller Marcelo Ebrard informó en la conferencia mañanera que este mes fueron aprobados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) cuatro ensayos clínicos de vacunas contra el covid-19, entre ellos el de CanSino pediátrico destinado a menores, así como los de Walvax, Sanofi y el de la Academia China de Ciencias Médicas.

“Aprobó Cofepris este mes cuatro nuevos ensayos clínicos fase 3: CanSino pediátrico; Walvax, esta es ARN mensajero; Sanofi, de Francia; y la Academia China de Ciencias Médicas que también está probando, va a hacer otro ensayo clínico, con lo cual México tendría en curso ocho ensayos clínicos de igual número de vacunas”, dijo.

Sin embargo, al terminar la conferencia, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, aseguró que en la Cofepris no se ha recibido ninguna documentación referente a este caso.

“No tenemos información, CanSino no ha presentado a Cofepris ningún documento al respecto”, dijo.

-Pero, lo presentó el canciller.

“No es un ensayo en sí mismo, es parte del ensayo original y se ha estado conduciendo. El ensayo lo conduce el doctor Ruiz Palacios en el Instituto de Nutrición, pero no se han mostrado resultados hacia la autoridad sanitaria”, recalcó.

Por la mañana, Ebrard informó, además, que ya hay ensayos clínicos fase 2 en curso de CanSino, Janssen, Novavax y Curevac. Asimismo, recordó que está garantizado el abasto de vacunas para toda la población, pues a finales de este mes se van a rebasar los 120 millones de dosis anticovid.

“Además de lo que tenemos contratado, vamos a recibir este mes la segunda dosis de Moderna, que es una donación de los Estados Unidos, y la donación de AstraZeneca, cuatro millones 600 mil, también provenientes de los Estados Unidos”, apuntó.

Reiteró que se enviaron 300 mil dosis de vacuna AstraZeneca, que están envasadas en México, a Honduras y Bolivia, con apoyo de la Fuerza Aérea y de la Secretaría de Marina. En septiembre, también se enviarán las segundas dosis para Jamaica, Paraguay, Belice, y se va a hacer un primer envío a Nicaragua.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**La OMS reportó 4 millones de contagios de Covid-19 en todo el mundo en la última semana, el primer descenso importante en más de dos meses**

15 de septiembre, 2021

La semana pasada se reportaron unos 4 millones de contagios de coronavirus en todo el mundo, según la Organización Mundial de la Salud, el primer descenso importante en los casos nuevos en más de dos meses. En las últimas semanas se han registrado unos 4.4 millones de nuevos casos de Covid-19.

Todas las regiones del mundo vieron un descenso de contagios en comparación con la semana anterior, según dijo la agencia de salud de Naciones Unidas en su actualización semanal el martes.

Aunque el número global de muertes cayó a unas 62 mil, con el mayor declive en el sureste asiático, hubo un aumento del 7 por ciento en las muertes en África.

Las cifras más altas de casos se contabilizaron en Estados Unidos, Gran Bretaña, India, Irán y Turquía, y ya se ha identificado la contagiosa variante delta del virus en 180 países.

Los niños y adolescentes siguen viéndose menos afectados por el Covid-19 que los adultos, señaló la OMS. Las muertes de menores de 24 años por la enfermedad suponen menos del 0.5 por ciento de las muertes globales.

La OMS había dicho antes que no debería priorizarse la vacunación de niños contra el Covid-19 dado la extrema escasez de vacunas en el mundo.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Exigir pasaporte de vacunación en este momento es discriminatorio, acusa OMS**

15 de septiembre de 2021

La presentación de pasaportes de vacunación para poder viajar presenta un carácter discriminatorio en estos momentos, ya que las vacunas no son distribuidas de manera equitativa, declaró ayer Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

No queremos que los certificados de vacunación se usen como condición para salir de viaje, puesto que carecemos de una distribución equitativa de las vacunas. Así que esta medida sería discriminatoria, dijo.

El jefe de la OMS señaló al mismo tiempo que en el futuro, cuando las vacunas sean accesibles para todo el mundo, este pasaporte podría introducirse. La OMS ya trabaja con el resto del mundo para elaborar una variante unificada del documento, agregó.

#### Más de mil 800 muertes diarias en Estados Unidos

Las muertes y los casos de coronavirus en Estados Unidos volvieron a subir a niveles que no se veían desde el invierno pasado, echando por tierra meses de avances y reforzando el argumento del presidente Joe Biden para sus nuevos requerimientos de vacunación.

En la actualidad Estados Unidos registra un promedio diario de más de mil 800 muertes por Covid-19 y 170 mil casos nuevos, los niveles más altos, respectivamente, desde principios de marzo y finales de enero. Ambas cifras han ido en aumento durante las pasadas dos semanas.

Los casos –impulsados por la variante delta combinada con la resistencia de algunos estadounidenses a vacunarse– se concentran sobre todo en el sur del país.

Aunque el panorama está mejorando en los que fueran puntos conflictivos, como Florida y Luisiana, las tasas de infección se disparan en Kentucky, Georgia y

Tenesí, impulsadas por los niños que están regresando a clases presenciales, un relajamiento en las restricciones de uso de mascarillas y los bajos niveles de vacunación.

Algunos hospitales comienzan a mostrar una situación tan terrible como la que vivieron con el pico de infecciones de enero, obligando a cancelar cirugías en hospitales los estados de Washington y Utah. Hay una escasez grave de personal médico en Kentucky y Alabama. Faltan camas de hospital en Tenesí. Las unidades de cuidados intensivos en Texas están al máximo o por encima de su capacidad.

El panorama en deterioro luego de nueve meses de iniciada la campaña de vacunación en el país ha enfurecido y frustrado a los profesionales médicos, que ven la crisis como algo que era prevenible: la gran mayoría de fallecidos y hospitalizados no se habían vacunado, propinando una lección difícil para algunas familias.

Bob Enyart, un locutor de radio en Colorado que instó a la gente a boicotear la vacunación, murió de Covid-19, publicó el diario The Guardian.

La agencia Reuters dijo que accedió a un borrador en el que Estados Unidos está presionando a líderes mundiales para que apoyen lo que denomina metas ambiciosas para poner fin a la pandemia de Covid-19, entre las que se incluye garantizar que 70 por ciento de la población mundial esté inmunizada contra el virus en 2022.

El 99 por ciento de los fallecidos por Covid el primer semestre del año en Gran Bretaña no tenían el esquema de vacunación completo, declaró el ministro de Salud, Sajid Javid, al presentar el plan del gobierno para responder a la pandemia en los próximos meses de otoño e invierno.

Médicos protestaron en París contra la vacunación obligatoria este martes cerca del edificio del Ministerio de Sanidad en París.

Exigimos que dejen de culpar al personal médico con el pretexto de que la vacunación es la única respuesta a la pandemia del coronavirus, dijo a Sputnik Sylvie Lepelle, miembro del sindicato francés CGT-Santé, que organizó la protesta.

Lepelle recordó que 90 por ciento del personal médico en Francia está vacunado, lo que significa que existe una inmunidad colectiva. Agregó que los médicos franceses también protestan contra el cierre de hospitales, la reducción de camas hospitalarias, la falta de financiación, así como por los pases sanitarios en hospitales.

Desde el 9 de agosto, en Francia es obligatorio presentar el pase sanitario en los hospitales, restaurantes, centros comerciales y en algunos medios de transporte. Además, el presidente galo, Emmanuel Macron, anunció planes para obligar al personal sanitario a vacunarse antes del 15 de septiembre, a partir de esa fecha se realizarán inspecciones y se aplicarán sanciones.

El presidente ruso, Vladimir Putin, debe aislarse tras el descubrimiento de casos positivos en su entorno, anunció el martes el Krem-lin. Subrayó que el mandatario está sano y ha salido negativo a las pruebas del Covid-19.

La pandemia ha dejado en el mundo 225 millones 652 mil 639 casos confirmados y 4 millones 645 mil 527 fallecidos, según la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Investigadores de UNAM e IPICYT modelan cómo las gotas salivales cargadas de SARS-CoV-2 pueden tardar en caer de 33 minutos**

2021-09-15

El doctor Alipio Gustavo Calles Martínez, de la Facultad de Ciencias de la UNAM y el Dr. José Luis Morán López, Investigador de la División de Materiales Avanzados del IPICYT, publicaron un artículo en la revista Journal of Physics Communications (IOPScience), en el que hacen un modelado de la carga viral que es expulsada en gotas de saliva que transportan SARS-CoV-2, y en el que establecen que todo depende del tamaño de las gotículas o de los aerosoles, será el tiempo que tardarán en caer; y por lo mismo, el riesgo de infección. De los cálculos se muestra que es sumamente importante ventilar ambientes cerrados.

El doctor Morán López explica que una de las rutas que se han estado comprobando científicamente es que la transmisión del COVID-19 es a través de las gotitas de saliva que las personas infectadas producen al hablar, toser o estornudar, las cuales aumentan el riesgo de infectar si se está en lugares con poca ventilación y con mayor conglomeración humana, por ejemplo, una reunión entre varios individuos en una sala de estar con las ventanas cerradas.

“Con el doctor Alipio Calles analizamos cuatro rangos de tamaño que van de aerosoles a gotas: el aerosol de 0.4–5 a micrómetros, el pequeño (de 5.1-10 micrómetros), el medio (de 10,1–100 micrómetros) y el grande (100,1–450 micrómetros) y encontramos que, en el régimen de aerosol, las fuerzas de fricción detienen rápidamente las gotas en su movimiento horizontal y caen extremadamente lentamente arrastradas hacia abajo por la fuerza gravitacional”, detalla el doctor Emérito del SNI.

Explica que esto llevó a que en un ambiente tranquilo (la sala de casa, por ejemplo), el tiempo en caer van desde 3,83 días a 33,3 min dependiendo si son gotículas o aerosoles.

“Las gotas más grandes tardan menos tiempo y golpean el suelo a metros de la fuente, y de acuerdo a la densidad de virus por mililitro estimamos la cantidad expulsada al medio ambiente. Las gotas de tamaño mediano y pequeño contienen la mayor cantidad, pero dado que las gotas de aerosol permanecen en el aire un tiempo mayor representan un alto riesgo de infección, de ahí la gran importancia de la protección facial para minimizar la transmisión de COVID-19 (cubrebocas eficiente que cubra boca y nariz).

El doctor en Física Teórica por la Universidad Libre de Berlín recordó que la OMS recomendó a las personas aislamiento, desinfectar las manos y distanciarse socialmente como medidas para evitar contraer COVID-19, e incluso, recientemente es tema de debate, que la infección se da por inhalación de pequeñas gotas de saliva producidas al hablar, estornudar o toser por personas infectadas, por lo que se ha demostrado como una vía de infección altamente probable. Esto fue respaldado por un estudio reciente, en el que se encontraron altas cargas virales de SARS-CoV-2 en los fluidos orales de pacientes que padecían la enfermedad por coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Televisa Noticias

**El doctor Alejandro Macías Hernández señaló que el virus del Covid no desaparecerá y se volverá estacionario**

Por: Israel Rangel

14 de septiembre de 2021

El doctor Alejandro Macías Hernández, quien fuera el comisionado de Salud en la pandemia de la gripe A-H1N1 en 2009 en México, dio a conocer su análisis sobre el futuro del covid en el país y aseguró que, al parecer, se está “viendo la luz al final del túnel”.

En videos publicados en sus redes sociales, Macías detalló que el covid pareciera tener un ciclo de dos años, asemejándose al que se vivió entre 1918 y 1919 con la pandemia de influenza, por lo que se puede “vislumbrar una salida” hacia finales del 2021, lo que permitiría iniciar el 2022 con mayor optimismo.

De acuerdo a las proyecciones establecidas por el doctor Macías, por cada caso de covid diagnosticado en México, en realidad existen 25 o 30 más, por lo que, para septiembre de 2021, según el especialista, ya se habrían infectado al menos 80 millones de mexicanos.

En referencia a los picos de casos que se han visto en el mundo, e identificados en México en agosto de 2020, enero de 2021 y agosto de 2021, el zar de la influenza en 2009 explicó que esto se debe a la aparición de las variantes de covid, como la del Reino Unido, la brasileña o la Delta.

Considerando el ritmo de vacunación en México, si este se mantiene, el doctor Alejandro Macías señaló que, “en un escenario optimista”, los casos podrían bajar a un punto de que la pandemia del covid se vuelva un poco más manejable hacia diciembre de 2021.

“Podríamos decir que ya pareciéramos estar viendo la luz al final del túnel”, dijo Macías Hernández en su video publicado en Twitter.

Macías también explicó que el covid “no se va a ir”, por lo que a inicios del 2022 (durante el invierno) podría darse un pico estacional, lo cual significa que estaría circulando al mismo tiempo que el virus de la influenza y el virus sincicial respiratorio, lo cual sería un buen síntoma.

En un escenario menos optimista, Macías señaló que la pandemia del covid podría extenderse hasta 2022, aunque esto lo ve menos probable debido a que en México mucha gente tendrá inmunidad por la vacunación y porque no cree que haya la entrada de otras variantes que puedan suprimir a la Delta.

“En el escenario optimista estaríamos viendo el final de la pandemia de COVID-19 en México (para diciembre de 2021), pero no quiere decir que se vaya a ir el virus. Final de la pandemia quiere decir que vamos a entrar a una etapa de mayor coexistencia con el virus de manera estacional”, remarcó Macías Hernández.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Por qué ya no es suficiente la inmunidad de rebaño del 70% para frenar la pandemia**

Salvador Peiró / The Conversation  
15 de septiembre de 2021

El concepto de inmunidad colectiva (o de rebaño, del término inglés herd immunity) se emplea para referirse a cosas diferentes. En general se utiliza para referirse a la protección indirecta frente a la infección que obtienen las personas susceptibles de una población cuando existe una proporción elevada de personas no susceptibles (inmunes a la infección, sea tras recuperación de infección natural o tras vacunación) en esa población.

La experiencia histórica muestra que en muchas infecciones (viruela, polio, sarampión, difteria, tosferina, paperas, etc.) los inmunizados son resistentes a nuevas infecciones por el mismo agente y, si su proporción en una población es suficientemente alta, conforman una barrera que interrumpe las cadenas de transmisión.

Así protegen indirectamente a las personas no inmunizadas y, ocasionalmente, permiten la eliminación o, incluso, la erradicación de la infección.

Últimamente, y en relación con la vacunación frente a la covid-19, el término de inmunidad colectiva se usa cada vez más para referirse a un concepto un tanto diferente: el umbral de inmunidad de rebaño (en inglés, Herd Immunity threshold, HIT). >

Este umbral alude a la proporción mínima de personas inmunes en una población que es necesaria para alcanzar una disminución en la incidencia de la infección, aproximando la proporción mínima de personas de una población que deberían ser vacunadas para proteger a toda la población.

En este sentido, a finales del año pasado, Anthony Fauci, asesor médico jefe de la Presidencia de Estados Unidos y uno de los inmunólogos más prestigiosos del mundo, declaró a la CNN que sería necesario vacunar entre el 70 y el 85 % de la población de Estados Unidos para la alcanzar la “inmunidad de rebaño” frente al SARS-CoV-2.

Fauci matizaba que había que ser “humilde” con estos cálculos y que, “en realidad no sabemos cuál es la cifra real”. Pero su prudencia no impidió que se desatara la – también colectiva– “fiebre” del 70 % en los medios de comunicación (y gobiernos) de muchos países.

Tampoco evitó la subsiguiente decepción cuando países con porcentajes de vacunación elevados (especialmente Israel, ver figura 1) experimentaron durante este verano importantes repuntes en la transmisión a pesar de haberse acercado a la citada cifra.

¿Cómo se calcula el umbral de inmunidad colectiva?

En su forma más simple, el umbral de inmunidad colectiva depende, esencialmente, del número básico de reproducción ( $R_0$ ). Este número representa los casos secundarios que, en promedio, genera un individuo infectado cuando toda la población es susceptible (es decir, en el momento cero, al inicio de la epidemia).

La idea, muy intuitiva, es que si una persona infectada contagia a solo otra persona ( $R_0=1$ ), la transmisión se mantendrá estable, mientras que si contagia a más de

una ( $R_0 > 1$ ) la transmisión crecerá. Por el contrario, si contagia a menos de una persona ( $R_0 < 1$ ), porque buena parte de la población no es susceptible, la transmisión irá decreciendo hasta extinguirse.

Desde esa idea, el umbral de inmunidad colectiva (HIT) puede calcularse como una función de  $R_0$ :  $HIT = (1 - 1/R_0)$ . Este umbral aproximaría la proporción crítica de personas a vacunar (asumiendo una efectividad vacunal del 100 %) para alcanzar la inmunidad colectiva.

Cada agente infeccioso tiene su particular  $R_0$ . Suele ser más elevado en las infecciones transmitidas por aerosoles que en las de transmisión por gotas respiratorias o contacto directo.

En el caso del SARS-CoV-2, antes de la expansión de la variante delta y aun con mucha heterogeneidad, se estimaba un  $R_0$  en torno a 3,3 casos secundarios por caso. Este dato permitió calcular un HIT de 0,70 ( $HIT = (1 - 1/3,3) = 0,70$ ). De ahí se extrae el famoso 70 % de vacunación para alcanzar la inmunidad colectiva.

Con la variante delta, el  $R_0$  ha crecido. Bastante. En realidad, muchísimo. Algunas estimaciones lo sitúan entre 6 y 8. Con estos datos, la proporción crítica de personas a vacunar aproximaría porcentajes cercanos al 90 %.

Son cifras imposibles de alcanzar cuando, en primer lugar, una parte importante de la población, los menores de 12 años, no son –al menos de momento– candidatos a la vacunación. Y, en segundo lugar, otra parte muestra cierta reticencia a vacunarse.

Efectividad vacunal frente a infección, un eslabón perdido

Los cálculos previos asumen la (falsa) premisa de una perfecta efectividad vacunal para proteger de infección. El término infección aquí se refiere a cualquier tipo de contagio (asintomático, sintomático leve o grave, con o sin hospitalización).

Es decir, contaban con que la vacuna protegería frente a la infección. Sin embargo, las vacunas actuales fueron diseñadas para ser efectivas frente a covid-19 sintomática o grave antes que frente a infección.

Si rehacemos la fórmula para incluir este componente tendríamos:  $HIT = (1 - 1/R_0)/E$ , donde 'E' es la efectividad vacunal frente a la infección. En estudios iniciales en Israel (sin circulación de la variante delta) se llegó a estimar que la efectividad de la vacunación con pauta completa frente a infección se situaba en torno al 80 % y, por tanto,  $HIT = (1 - 1/3,3)/0,80 = 0,87$ . Un 87 % difícil de alcanzar.

Pero, además, esa fórmula ya indica que si la efectividad vacunal es menor que  $(1 - 1/R_0)$  no se podrá alcanzar la inmunidad colectiva aun vacunando al 100 % de la población. Y, desgraciadamente, para la variante delta se han estimado efectividades vacunales frente a infección entre el 35 % y el 80 % y con potencial decaimiento de efectividad a lo largo del tiempo.

Con estas cifras, incluso las (improbables) estimaciones de efectividad más favorables no serían superiores a los  $(1 - 1/R_0)$  cercanos al 90 % que se estiman con delta. En consecuencia, en presencia de delta, la inmunidad colectiva sería inalcanzable con las actuales vacunas y pautas de vacunación.

Además, hay otros factores importantes que, aun en menor medida, van a complicar alcanzar el umbral de inmunidad colectiva. Por ejemplo, la probabilidad de contagiarse no es homogénea entre los diferentes grupos de una misma población (en realidad,  $R_0$  no es una función del número medio de casos secundarios generado por un infectado promedio, sino que depende de cómo interactúan entre sí y con otros los diferentes grupos sociales).

Por otro lado, la vacunación tampoco se produce al azar sobre una población promedio y el impacto sobre la transmisión puede variar según si la estrategia vacunal empleada se orienta hacia poblaciones con mayor o menor capacidad de transmisión.

Todos ellos son aspectos complejos que los lectores pueden ampliar en algunos trabajos clásicos sobre la inmunidad colectiva, como los de Fox et al., de 1971 o los de Paul Fine de 1993 y 2011.

Cuando la inmunidad colectiva ni está ni se la espera  
Contar con la ayuda del "HIT=70 %" nos habría venido bien. Pero aun así, y aún sin llegar a esa cifra, la vacunación ya ha permitido que la oleada de este verano haya sido muy diferente a las previas. Además, aún tenemos muchas estrategias para el control funcional de la pandemia. Y la más inmediata e importante sigue siendo vacunar.

Vacunar al mayor porcentaje de población posible y cuanto antes. Todas las vacunas autorizadas en Europa han mostrado una extraordinaria efectividad frente al coronavirus grave, hospitalización y muerte. Y, hasta el momento y pese a delta, esta protección se mantiene.

Es una protección fundamentalmente individual, no tanto colectiva. Solo contarán con ella las personas vacunadas. Pero es más importante ahora que nunca porque, debido a la propia reducción de casos graves derivada de la vacunación, las restricciones se irán reduciendo.

Con ello, los no vacunados cada vez contarán menos con la protección genérica que hasta ahora les han venido ofreciendo las medidas no farmacológicas (restricción de contactos, control de interiores, mascarillas, ventilación).

También es importante intentar mejorar la efectividad vacunal. La 'E' de la fórmula. Vacunas de segunda generación o vacunas más adaptadas a las nuevas variantes podrían ayudar.

También podría ayudar una dosis adicional de las vacunas que venimos empleando. Pero, por el momento, necesitamos más evidencias científicas sobre estas estrategias.

Especialmente, sobre terceras dosis que deberían demostrar no solo que aumentan los anticuerpos neutralizantes sino cuánta transmisión reducen (si es que lo hacen) y cuánta covid-19 grave reducen en el mundo real respecto a las pautas previas. Son aspectos a seguir investigando. Incluso a preparar logísticamente su potencial necesidad. Pero también debe evitarse sobreactuar sin suficiente información.

Finalmente, una última estrategia importante es no confiar en exceso en las tasas de vacunación (en la inmunidad colectiva) para frenar la transmisión y guiarse por las propias tasas para implantar o no restricciones. Fundamentalmente por las de hospitalización, pero sin perder de vista las de transmisión.

Si aumenta la transmisión habrá más casos graves. Sobre todo, en personas no vacunadas, pero también en vacunados. Aun con la muy elevada efectividad de las vacunas frente a covid grave, mucha gente infectada acabaría traduciéndose en hospitalizaciones, UCI y fallecimientos.

Salvador Peiró, Investigador, Área de Investigación en Servicios de Salud, FISABIO SALUD PÚBLICA, Fisabio

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**ACUERDO** por el que se da a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, a partir del 1 de diciembre de 2021 y hasta el 28 de febrero de 2023.

15 de septiembre, 2021, págs. 53 a 73.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

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

15 de septiembre, 2021, págs. 74 a 117.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave**

15 de septiembre, 2021, págs. 118 a 165.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de San Cristóbal de las Casas, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF**

15 de septiembre, 2021, págs. 166 a 175.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Frontera Hidalgo, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF**

15 de septiembre, 2021, págs. 176 a 185.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Comitán de Domínguez, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF**

15 de septiembre, 2021, págs. 186 a 195.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Motozintla, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF**

15 de septiembre, 2021, págs. 196 a 205.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Pijijiapan, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF**

15 de septiembre, 2021, Págs 206 y 215.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Descarta SSA aumento de Covid entre menores tras el regreso a escuelas

Fabiola Martínez y Roberto Garduño

15 de septiembre de 2021

A dos semanas del inicio del ciclo escolar, no hay incremento de casos Covid en menores de edad y, en cambio, se registra una disminución en la incidencia general en las 32 entidades federativas del país, dijo Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

A pesar de que llevamos ya dos semanas desde que se abrieron las escuelas, el pasado 31 de agosto, no ha repuntado la epidemia en personas menores de edad. En general va a la baja, señaló durante la conferencia de prensa matutina en Palacio Nacional.

El funcionario ratificó la información publicada por este diario el lunes pasado respecto a la posibilidad de vacunar a poco menos de un millón de niñas, niños y adolescentes en situación vulnerable de salud frente al coronavirus, y no a todos los menores de 18 años, como se ha insistido en algunos espacios.

En ese sentido lamentó la confusión e infodemia –parecía un guion narrativo queriendo confundir– que persiste en torno al tema, cuando desde el principio de la pandemia se precisó el plan de vacunación por edades y grupos, según la prioridad, frente a eventuales casos graves de la enfermedad. Nuestro actuar se basa en la ciencia, subrayó.

#### Daños en planteles

En tanto, la titular de la Secretaría de Educación Pública (SEP), Delfina Gómez, reportó 558 escuelas dañadas por el sismo del 7 de septiembre, la mayoría de nivel básico, aunque todavía falta recabar datos de Guerrero y Veracruz.

En el informe actualizado del regreso a las aulas, precisó que al momento están en operaciones 138 mil 817 escuelas, 3 mil 569 más que la semana pasada; se reporta la asistencia de 13.2 millones de alumnos, esto es, 438 mil 361 más que el reporte semanal anterior, mientras la plantilla de trabajadores educativos subió de un millón 200 mil 250 a un millón 263 mil 089.

#### Inoculación en la frontera

Por otra parte, se anunció que ayer concluiría la vacunación en la zona limítrofe norte y, por tanto, esto ya permite que se abra por completo la frontera, dijo el presidente López Obrador.

Tanto el subsecretario como el canciller Marcelo Ebrard hablaron del abasto garantizado de vacunas para cumplir con la meta programada de beneficiar a todos los adultos del país máximo el 31 de octubre.

El promedio es de 500 dosis inyectadas cada día, aunque el lunes fue de 668 mil 700; se confirmó que para la semana en curso habrá 5.6 millones de frascos listos en los puestos de vacunación. Al momento, 68 por ciento de la población objetivo ya está vacunada.

Vamos a rebasar 120 millones de dosis a finales de este mes, puntualizó Ebrard, al ratificar la recepción, en los próximos días, de poco más de 6.3 millones de frascos donados por Estados Unidos, a fin de completar esquemas, país con el que estableció un nuevo mecanismo para la atención de contingencias sanitarias.

A su vez, México enviará 300 mil dosis de AstraZeneca envasada aquí a Honduras y Bolivia, para complementar esquemas, y se hará lo propio para Jamaica, Paraguay y Belice, así como un primer envío a Nicaragua.

En otro tema, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, señaló que al momento hay un ahorro de poco más de 18 mil millones de pesos en la compra de medicamentos a 14 países.

De la adquisición de oncológicos dijo que se abasteció a cinco entidades que resentían déficit.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **SEP: tasa de cobertura en educación superior pasó de 39 a 42 por ciento**

Jessica Xantomila

15 de septiembre de 2021

En los tres primeros años de la actual administración, y en el contexto de la crisis sanitaria por Covid-19, la mayor prioridad en el ámbito de la educación superior ha sido no sólo mantener la operación de las instituciones educativas, sino incrementar las oportunidades de acceso para los jóvenes, así como preservar los apoyos económicos para que continúen sus estudios, afirmó el subsecretario de Educación Superior de la SEP, Luciano Concheiro Bórquez.

Destacó que, a pesar de la pandemia, la tasa de cobertura en este nivel de educación pasó de 39.7 por ciento en el ciclo escolar 2018-2019 a 42 por ciento en el 2020-2021. Entre los principales resultados en estos tres años, dijo, está que la matrícula total de educación superior, licenciatura y posgrado, aumentó en 277 mil 806 estudiantes.

Indicó que en las escuelas normales públicas el incremento de la matrícula ha sido de 27.6 por ciento; en las escuelas integrantes del sistema de la Universidad Pedagógica Nacional subió 29.7 por ciento y en la Universidad abierta y a distancia de México aumentó en 40.6 por ciento.

En el foro Balance de la primera mitad del gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador, organizado por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Concheiro Bórquez expuso que, pese al entorno económico, se logró mantener el valor monetario real del presupuesto total para las instituciones públicas de educación superior. En 2021, precisó, asciende a 176 mil 988 millones de pesos.

No obstante, reconoció que todo lo anterior se da en un contexto donde no hemos logrado romper la geografía de las desigualdades.

Por su parte, el rector de la UAM, José Antonio de los Reyes Heredia, subrayó la importancia de que se discutan temas tan complejos como la reforma al artículo tercero constitucional, la nueva ley general de educación superior y el financiamiento público, que tienen múltiples implicaciones, todas muy importantes para las universidades públicas y en particular para las autónomas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Prevalece confusión y ansiedad en el regreso a clases: especialistas de la UNAM**

2021-09-15

La crisis sanitaria afecta nuestros hábitos, rutina diaria, así como las relaciones sociales y familiares, lo cual hace posible sentir ansiedad, un problema emocional que la humanidad ha experimentado durante la pandemia, en la que hemos vivido cambios y evoluciones que nos han llevado a afrontar de manera distinta los retos, indicó José Alfredo Contreras Valdez, investigador de la Facultad de Psicología (FP).

El regreso a las aulas de manera presencial de los estudiantes de educación básica, también genera en los padres de familia una especie de confusión y ansiedad ante la indecisión de si llevar o no a sus hijos a las escuelas, detalló.

En su charla “Recomendaciones para el manejo de la ansiedad durante la pandemia”, organizada por la FP, José Alfredo Contreras manifestó que en esta fase de la pandemia que se vive en el país, es necesario abordar de manera clínica aquellos procesos de ansiedad que se vuelven un trastorno, es decir la ansiedad y preocupación excesivas difíciles de controlar y que interfieren en la vida diaria.

Expuso que la principal característica de la ansiedad es una combinación de preocupación y miedo, constante y excesiva, es decir un malestar entre lo que estoy pensando y sintiendo, acompañado de respuestas fisiológicas comunes como taquicardia, dificultad en la respiración, sudoración, sensación de ahogo, falta de aire, bochornos o escalofríos, entre otros.

Este malestar repercute directamente en diferentes contextos en los que se desenvuelven los individuos, es decir en las esferas familiar, educativa, profesional, laboral, relaciones interpersonales, metas individuales, etcétera.

La ansiedad puede manifestarse como una respuesta esperada en una persona o un grupo de personas cuyos proyectos y rutinas diarias se han visto afectados por la pandemia, y lo peor de todo es que es incierto el futuro, porque no sabemos si la pandemia terminará pronto o no.

Dijo que en cada una de las personas la reacción afectiva proporcional a la situación es diferente y experimentar malestar, preocupación e inquietud no es algo completamente normal. La ansiedad puede entenderse como una reacción ante una situación como la que estamos viviendo y se caracteriza por preocupación y miedo.

Sin embargo, aclaró, hay que diferenciar cuando se trata de una respuesta esperada a una eventualidad y cuando se convierte en un problema patológico. En el primer caso, la mayoría puede presentarlo, la intensidad de esta reacción no es incapacitante y no causa un deterioro significativo, ya que después de algún momento, la persona lograría regresar a su estado de equilibrio y retomar sus actividades.

La ansiedad puede entrar en un proceso oscilante, subir y bajar, hasta que los mismos mecanismos psicológicos del individuo le ayuden a retomar su estado de equilibrio, esa es la situación que la mayoría de las personas seguimos experimentando como consecuencia de los cambios que implica esta pandemia.

Mientras que un trastorno de ansiedad se manifiesta cuando los indicadores de ese estado mental son constantes y por mucho tiempo, e impiden a las personas continuar con las actividades cotidianas o les ocasiona algún tipo de incapacidad para lograr sus metas, continuar laborando y estar bien con los suyos.

Para disminuir la ansiedad el especialista recomendó actuar con base en valores personales, es decir aquellas situaciones que dan sentido a nuestra vida. Por ejemplo, alguna actividad deportiva, el aprendizaje, la convivencia familiar, etcétera, las posibilidades son personales e ilimitadas, es necesario realizar acciones

pequeñas pero constantes a pesar del malestar, que nos sigan acercando a eso que da sentido a nuestras vidas.

Asimismo, añadió, debemos mantener una higiene del sueño, pues una mala calidad del sueño tiene una relación importante con la ansiedad; practicar la relajación y la meditación; evitar el consumo de sustancias, practicar alguna actividad física, mantener conductas de autocuidado y hábitos de alimentación saludables, establecer espacios adecuados para realizar home office y la convivencia familiar, entre otros.

Resaltó que mantener las redes de apoyo entre la familia, amigos, conocidos, familiares lejanos, etcétera, nos permite recibir ayuda directa o indirecta, “si tengo con quien expresar mis miedos y preocupaciones por el regreso a clases de mis hijos o por la excesiva carga de trabajo que he tenido últimamente, lo más aprobable es que reciba una retroalimentación objetiva de alguien que percibe la situación desde otra perspectiva y me sienta apoyado”.

Siempre es bueno contar con un grupo de apoyo que reciba y valide lo que estoy diciendo, las palabras de afecto siempre son importantes para los seres humanos y ayudan a mantener de manera funcional esas reacciones emocionales.

Por último, aclaró que se trata de propuestas generales y éstas no tendrán el mismo impacto en todas las personas, pues para los profesionales es complicado dar una recomendación sin tomar en cuenta las características individuales de cada persona y situación particular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Especialista del IMSS ejemplifica cómo celebrar fiestas patrias responsable y saludablemente**

Ma. Luz Rodríguez Téllez

2021-09-14

Diego Balcón Caro, coordinador de Programas Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), recomendó realizar reuniones familiares sólo con personas que habitan en el domicilio y seguir las medias sanitarias; además de evitar un consumo excesivo de alcohol para prevenir traumatismos por accidentes de auto, peleas o caídas, que aumentan la demanda de atención en Urgencias del IMSS en esta temporada.

El especialista en Nutrición hizo un llamado a celebrar con responsabilidad y de forma saludable las fiestas patrias, evitar convivios numerosos, no asistir a eventos

masivos para romper cadenas de contagio de COVID-19 y no consumir platillos con alto contenido calórico.

Resaltó que las personas recién vacunadas contra COVID-19 no deben beber alcohol durante las 72 horas posteriores a la aplicación del biológico, debido a que reduce la respuesta inmunitaria y se puede confundir la intoxicación o la resaca con efectos adversos de la vacuna.

Asimismo, recordó que las personas con padecimientos crónicos como diabetes, hipertensión o problemas del corazón, deben continuar sus tratamientos médicos, llevar un control adecuado de su glucosa y presión arterial, y no exceder la ingesta de alimentos ni alcohol.

Por otra parte, refirió que en estas fechas la gastronomía mexicana tiene platillos con alto contenido calórico, por lo que sugirió controlar porciones y cambiar algunos ingredientes para reducir calorías, además de evitar el consumo de bebidas azucaradas.

Dijo que el pozole es un platillo típico que, al consumirlo con moderación, de preferencia con carne de pollo y tostadas horneadas, puede aportar proteínas, fibra, vitaminas A, C, E, niacina, así como calcio, hierro, yodo, potasio y magnesio. También pueden optar por un menú de carne asada y aguas frescas naturales sin azúcar añadida o utilizar sustituto. Por lo mismo, presentó una tabla con la preparación tradicional (izquierda) y la recomendación del IMSS (derecha) para estas fiestas:

El Coordinador de Programas Médicos del IMSS invitó a la población a no exceder la ingesta de bebidas alcohólicas y utilizar agua mineral o refresco sin azúcar como mezcladores; en caso de preferir cerveza, elegir sin alcohol o light.

Insistió en no olvidar que la pandemia sigue activa y no acudir a festejos masivos, porque hay mayor riesgo de contagiarse de COVID-19, continuar con el uso de cubrebocas, higiene de manos o utilizar alcohol-gel y favorecer la sana distancia en la medida de lo posible.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **No eres tú, sino la capacidad de la microbiota intestinal, lo que interfiere en el éxito o fracaso de perder peso**

14/09/2021

El éxito o fracaso a la hora de adelgazar está determinado en gran medida por la microbiota intestinal, un hallazgo que servirá para hacer pruebas diagnósticas e identificar a las personas que tienen más probabilidades de perder peso con un estilo de vida saludable y a las que podrían necesitar intervenciones más drásticas.

El estudio, liderado por el Instituto de Biología de Sistemas de Seattle, en Washington (Estados Unidos), se publicó hoy -14 de septiembre- en "mSystems", una revista de la Sociedad Americana de Microbiología.

"El microbioma intestinal puede ayudar o causar resistencia a la pérdida de peso y esto abre la posibilidad de intentar alterar el microbioma intestinal para influir en la pérdida de peso", resumió el autor principal del estudio, el doctor Christian Diener, científico del instituto en Seattle.

Para hacer la investigación, Diener y su equipo analizaron el estilo de vida de 105 personas, pero, en lugar de imponerles una dieta específica o un programa de ejercicios, la intervención consistió en un programa de entrenamiento conductual.

Durante el año que duró el estudio, 48 individuos lograron una pérdida de peso constante y una mejora de los marcadores de salud metabólica y 57 mantuvieron su peso estable.

Posteriormente, los investigadores estudiaron la metagenómica -material genético recuperado de muestras de sangre y heces- y los metabolitos de la sangre, las proteínas sanguíneas, los análisis clínicos, los cuestionarios dietéticos y las bacterias intestinales de los dos grupos.

Entre otras cosas, observaron que en los microbiomas de los que adelgazaron, los genes que ayudan a las bacterias a crecer más rápido, multiplicarse y replicarse se incrementaban, mientras que en las personas que no bajaron peso, la capacidad del microbioma intestinal para descomponer almidones aumentó.

"Antes de este estudio, sabíamos que la composición de las bacterias en el intestino era diferente en las personas obesas que, en las no obesas, pero ahora hemos visto que hay un conjunto diferente de genes codificados en las bacterias de nuestro intestino que también responde a las intervenciones de pérdida de peso", apuntó Diener.

Por tanto, "el microbioma intestinal es un factor importante que modula el éxito o no de una intervención para perder peso. Los factores que dictan la obesidad frente a la no obesidad no son los mismos que dictan si se perderá peso con una intervención de estilo de vida", concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Creció a 5 mil 300 cifra de niños que perdieron a padres por Covid: DIF**

Alejandro Cruz Flores

15 de septiembre de 2021

El número de niños que perdieron a uno o a ambos padres a causa del Covid-19 en la Ciudad de México llegó a 5 mil 300, respecto de los 3 mil 100 registrados en enero.

Al respecto, la titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) capitalino, Esthela Damián Peralta, señaló que todos reciben la beca Leona Vicario, que consiste en un apoyo económico mensual de 832 pesos.

En videoconferencia, en la que dio a conocer los avances del programa de alimentos escolares calientes, agregó que también se les otorga atención médica y psicológica, aunado a que se les invita a participar en actividades extraescolares.

Lo anterior, como parte de la estrategia denominada Aprende y crea diferente, en la que se ofrecen de manera gratuita a niños y adolescentes cursos de artes plásticas, computación, creación literaria, danza contemporánea y folclórica, historia, inglés, música, teatro, así como la práctica de deportes como fútbol, basquetbol y voleibol; también participan en visitas a museos, teatros y eventos especiales.

“Desde el DIF de la Ciudad de México hemos procurado la restitución plena de sus derechos y los hemos convocado –a manera de invitación– a que vengan a consultas médica, odontológica y psicológica, todo es totalmente gratuito”, expresó la funcionaria.

Destacó la necesidad de que los niños puedan interactuar con sus pares y maestros que les permita remontar los problemas graves que puedes tener bajo cualquier circunstancia, incluida las relacionadas con la pandemia.

#### Programa alimentario

Respecto del programa de alimentos escolares calientes, Damián Peralta informó que en los tres años de este gobierno se ha llevado la estrategia a 416 escuelas de educación básica, en beneficio de 128 mil 310 alumnos.

Al señalar que la administración local ha invertido 405 millones 650 mil pesos en la instalación de 273 cocinas prototipo y equipamiento para la elaboración de las comidas, subrayó que, además, hay otros 500 planteles con este programa que son atendidos por la Secretaría de Educación Pública federal, por lo que en total son 916 escuelas donde se beneficia a 262 mil 617 alumnos.

Destacó que un estudio realizado en 2019 arrojó que seis de cada 10 niños de preescolar y primaria padecen sobrepeso u obesidad, motivo por el cual se ha cuidado la calidad nutricional de los alimentos y que se cuenta con 20 menús diferentes, que incluyen leche descremada y/o agua natural, verdura, cereal integral, leguminosas y alimentos de origen animal, así como fruta fresca.

Esthela Damián destacó que en el caso del programa del gobierno local es fundamental la inclusión de los padres de familia, quienes mediante un comité escolar son los encargados de la compra de ingredientes y la preparación de menús, labor por la que reciben un apoyo de 150 pesos diarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Luis Miguel González. SOS: Seguro de desempleo a la vista (Opinión)

15 de septiembre de 2021

El 75% de los trabajadores del mundo no cuentan con un seguro de desempleo. ¿México debería tener un programa público para atender a los trabajadores que han perdido su empleo... Puede tenerlo? En caso de que la respuesta sea sí, ¿qué características debería tener la versión mexicana del mismo?

En México, hay 2.3 millones de desempleados, según la Encuesta de Ocupación y Empleo del Inegi. Alrededor de 650,000 de ellos han estado sin trabajo por más de tres meses. Este dato ahora toma relevancia porque una diputada del PAN y un diputado de Morena presentaron propuestas para crear un seguro público de desempleo. Sus bancadas pelearon por la paternidad de la idea. Nadie mencionó que la idea es todo, menos nueva. Establecer una protección por desempleo era el Compromiso 4 del Pacto por México. Se firmó a principios del sexenio pasado y cayó en el olvido. Más que un debate de altura, en la Cámara tuvimos un lodazal de insultos poco creativos y una exhibición pugilística muy pobre.

Los panistas proponen un apoyo que duraría hasta cuatro meses y que en total sería de máximo 17,610 pesos por persona. Costaría 11,406 millones de pesos y los fondos saldrían de rasurar 8.5% de los principales proyectos del presidente en el presupuesto 2022: Tren Maya, Dos Bocas, Aeropuerto Felipe Ángeles, etc. Por la argumentación, parece implicar que no se necesitaría seguro de desempleo del 2023 en adelante.

De parte de Morena, la propuesta es hacer una reforma del artículo 123 para elevar a rango constitucional el seguro de desempleo. Los recursos saldrían de la recuperación de bienes producto de la corrupción y de otra vuelta de tuerca en austeridad. En la iniciativa morenista no podemos decir que los números no cuadran, porque no sabemos cuáles son sus datos: ¿Cuánto recibiría cada desempleado, por cuánto tiempo? ¿Cuánto se gastaría en total?

La Organización Internacional del Trabajo, desde hace más de tres décadas, se ha referido al seguro de desempleo como una política pública deseable. Para funcionar, debe ir acompañada de varias medidas. Más allá de una transferencia económica, las mejores prácticas internacionales recomiendan apoyos para capacitación y/o desarrollo de nuevas habilidades, ayudas para encontrar trabajo y, en algunos casos, asistencia social que incluya atención en temas de salud mental y prevención de adicciones.

En Europa, la mayoría de los países cuentan con apoyos para el desempleo. Australia, Nueva Zelanda y Japón también han desarrollado programas. En el continente americano, los apoyos más importantes corresponden a los países más ricos, Canadá y Estados Unidos. ¿A alguien le extraña que haya más apoyo para mexicanos desempleados en Estados Unidos que en México?

En América Latina, cuando menos seis países cuentan con apoyos para el desempleo. El primero en establecerlos fue Uruguay, que otorga apoyos decrecientes hasta por seis meses. Le siguieron Chile, Argentina, Brasil y Colombia. El caso más reciente es el de Ecuador, que lo estableció en 2016. El modelo chileno tiene la particularidad de incluir una mezcla de aportaciones privadas y públicas.

México va tarde en la implementación de políticas de apoyo a la población desempleada. La buena noticia es que las dos mayores fuerzas políticas del país se han puesto las pilas. La mala, además de la polarización manifiesta, es que las propuestas son muy limitadas, quedan a deber ante la complejidad del problema.

El camino al infierno está lleno de buenas intenciones. Es de llamar la atención que los legisladores se refieren al desempleo como un subproducto de la crisis del Covid-19. Asumen que este problema socio-económico dejará de tener relevancia conforme pase la pandemia y sus secuelas. La propuesta panista se enfoca solo en la economía formal y la de Morena habla de decretar un Derecho Constitucional, sin definir los costos ni las fuentes de pago. Como si la 4T hubiera encontrado las Minas del Rey Salomón. La discusión acerca del futuro del trabajo no llegó al escritorio de los legisladores. Quizá deberían avisarles de la revolución que viene con la Industria 4.0, del riesgo de desempleo que trae la automatización, la

robotización y la inteligencia artificial. ¿Estamos viendo a dos calvos peleándose por un peine? La frase es de Borges. Se refería a la Guerra de las Malvinas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Debemos concebir una nueva forma de vivir en el futuro: José Sarukhán

Jessica Xantomila

15 de septiembre de 2021

Por sus aportaciones al estudio de la biodiversidad, al fortalecimiento de la educación superior y al desarrollo de la ecología en el país, el Seminario de Cultura Mexicana entregó la medalla José Vasconcelos al biólogo José Sarukhán Kermez, coordinador de la Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (Conabio).

Tras recibir el galardón de manos del arquitecto Felipe Leal, el ex rector de la UNAM señaló que las inundaciones, los deslaves y demás fenómenos que ha sufrido recientemente el país son consecuencia de lo que hemos estado haciendo (los humanos) por décadas, por lo que es necesario concebir una nueva forma de vivir en el futuro.

“Estoy convencido de que no es un problema de gastar menos en plástico y reducir un poco más las emisiones de dióxido de carbono, cosa que hay que hacer, sino de concebir una forma distinta de vida para el futuro, si queremos que por un lado la especie Homo sapiens pueda cumplir con la gigantesca responsabilidad de haber desarrollado un cerebro tres veces más grande que sus primates más cercanos, lo cual nos ha dejado una capacidad de entendimiento de su entorno y de todo lo que significa vivir en este planeta”, mencionó en su discurso.

Posteriormente, en entrevista, Sarukhán expuso que las personas más vulnerables por estas afectaciones han sido las más marginadas, con menos recursos y capacidades. Hay que ver cómo está distribuida la riqueza en este país; los más ricos están siendo cada día, sin hacer nada, sin mover un dedo, más y más ricos simplemente por el tamaño de la fortuna que han amasado. Esto, dijo, no es lógico, normal.

Además, se pronunció por dejar de observarnos por nacionalidades, colores o religiones. Somos todos seres humanos, miembros de una especie biológica producto del proceso de evolución, no de un acto divino que de repente nos plantó en este planeta.

El investigador emérito del Instituto de Ecología de la UNAM también mencionó que actualmente la Conabio se encuentra en modo de sobrevivencia, pero confió en

tener condiciones que le permitan remontar. Indicó que en los últimos dos años y medio la comisión ha perdido prácticamente a 100 personas que son altamente especializadas en lo que hacen, en su conocimiento, en su formación.

Felipe Leal mencionó que la medalla se instituyó desde 1997. También ha sido otorgada al historiador Ernesto de la Torre Villar (1999) y al dibujante historietista Gabriel Vargas Bernal (2003), entre otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Hospital Psiquiátrico Infantil organiza la 2ª Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad**

2021-09-14

El Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, llevarán a cabo la 2ª Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, que se realizará del 23 al 25 de septiembre de 2021 de manera virtual.

La jornada también está organizada por la Fundación Cultural Federico Hoth, A.C., a través de Proyectodah, institución que apoya a quienes padecen el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, está dirigido a los profesionales de la salud, educación, así como a los trabajadores sociales en México.

Para la 2ª Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, se contempla la participación de 23 profesionales, expertos en el tema y con diferentes especialidades.

“Tomando en cuenta que la intervención multimodal es la metodología terapéutica con mejores resultados, la Jornada está conformada de conferencias magistrales, simposios y talleres que aportarán una visión global y actual de los más temas relevantes, pero sobre todo conocimiento y experiencia, para todos los participantes”, afirma el doctor Pérez Castro Vázquez.

Por su parte la doctora Armida Granados Rojas comenta: “La Jornada está pensada para brindar capacitación a los profesionales de la salud, docentes y trabajadores sociales, proporcionando herramientas para mejorar su práctica en la detección y atención de quienes padecen este trastorno”

Para mayor información sobre la 2ª Jornada Nacional de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, consultar la página [www.jornadatdah.mx](http://www.jornadatdah.mx)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **El virus poco conocido que aumentó en niños durante la pandemia de coronavirus en Brooklyn, Nueva York**

15/09/2021

A principios de 2021, el personal del Hospital Infantil Maimónides en Brooklyn, Nueva York, comenzaba a sentir una cautelosa sensación de alivio. Los casos de covid-19 en la ciudad estaban cayendo.

Como efecto secundario del distanciamiento social, el uso de mascarillas y el lavado de manos, también habían visto muchas menos otras infecciones virales, como la gripe.

Pero luego, en marzo, comenzó a llegar un número creciente de niños y bebés con tos, algunos de ellos con dificultades para respirar.

Eran pacientes contagiados del virus respiratorio sincitial (VRS, también conocido como RSV, por sus siglas en inglés), una infección común durante el invierno que puede causar problemas pulmonares.

En esta época del año, los casos de VRS deberían estar disminuyendo. En cambio, el número de contagios se estaba elevando.

Durante los meses siguientes, el aumento repentino e inesperado de VRS en esta época del año comenzó a notarse en lugares tan lejanos como el sur de EE.UU., Suiza, Japón o Reino Unido.

El extraño comportamiento del virus parece ser una consecuencia indirecta de la pandemia de covid-19, dicen los médicos.

#### Aumento repentino

En 2020, los confinamientos y las medidas de higiene suprimieron la propagación del coronavirus, pero también de otros virus como el VRS.

Como resultado de estas medidas, los niños no tuvieron la oportunidad de desarrollar inmunidad contra virus como el VRS.

Una vez que se relajaron las medidas, el VRS encontró una gran cantidad de bebés y niños susceptibles a la infección, lo que provocó drásticos aumentos de contagios en momentos inusuales.

Lo que comúnmente era un virus bastante predecible, ahora tenía la capacidad de tomar por sorpresa a hospitales y familias en cualquier época del año.

El VRS por lo general causa una enfermedad leve, pero puede generar complicaciones.

Estos brotes inesperados llevaron a las salas de algunos hospitales al límite, pusieron a las familias en alerta y mostraron cuán profundamente el covid-19, y las medidas para evitar su propagación, habían trastocado el mundo.

Para los trabajadores de la salud, la experiencia fue dramática.

"Nuestra unidad de cuidados intensivos volvió a verse desbordada, esta vez no con casos de covid, sino con otro virus", recuerda Rabia Agha, directora de la División de Enfermedades Infecciosas Pediátricas del Hospital Infantil Maimónides.

En el punto máximo del brote, a principios de abril, la mayoría de los niños ingresados en la UCI eran pacientes de VRS.

En otras partes del mundo, el virus se extendió en poblaciones de niños pequeños que durante meses habían estado protegidos de enfermedades infecciosas, pero ahora estaban repentinamente expuestos a ellas.

"Nos tomó por sorpresa. Sabíamos que era algo a lo que había que estar atentos, pero no pensamos que serían tantos", dice Christoph Berger, jefe del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Epidemiología Hospitalaria del Hospital Infantil Universitario de Zúrich, Suiza.

En ese centro, los casos de VRS por lo general alcanzan su punto máximo en enero, y rondan el cero en los meses de verano, de junio a agosto.

Este año no hubo casos en invierno. En cambio, comenzaron a aumentar abruptamente en junio, luego se dispararon a 183 infecciones en julio, más que en temporadas de invierno anteriores.

"Estábamos llenos, todas las camas estaban ocupadas, y eso es un desafío", recuerda Berger sobre el punto álgido del brote en julio.

Su hospital tuvo que trasladar bebés y niños con VRS a otros hospitales que aún tenían espacio. Varios otros hospitales suizos tuvieron que hacer lo mismo.

Durante el verano en Suiza, el VRS significó un problema mayor que el coronavirus.

"Casi no tuvimos casos de covid durante ese período", dice Berger.

Los pocos niños que llegaron al hospital con covid se recuperaron relativamente rápido. "Aquellos con RSV se quedaron más tiempo", dice.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU., la mayoría de los niños habrá tenido VRS a la edad de 2 años.

Para casi todos ellos será una enfermedad similar a un resfriado, con secreción nasal y tos, y se recuperarán por sí mismos.

Pero en algunos bebés y niños pequeños, el VRS puede causar bronquiolitis, una inflamación de las partes inferiores del pulmón.

Aproximadamente entre el 1% y el 2% de los bebés menores de 6 meses con VRS deben ser trasladados al hospital y recibir oxígeno adicional a través de una máscara, o tubos en la nariz para ayudarlos a recuperarse.

Algunos también pueden requerir una sonda de alimentación. Con ese tratamiento, la mayoría mejorará en unos pocos días.

Antes de la pandemia de coronavirus, los hospitales se preparaban de forma rutinaria para los aumentos repentinos del VRS antes del invierno.

Los pacientes con mayor riesgo, como los bebés prematuros y aquellos con problemas pulmonares y cardíacos, pueden protegerse con palivizumab, una inyección de anticuerpos que ayuda a combatir el virus.

La inyección debe administrarse todos los meses durante los meses en los que el VRS está activo, otra razón por la que prepararse para el aumento de casos es tan crucial.

Saltarse una temporada

La pandemia ha interrumpido el ritmo estacional del VRS y su papel en el desarrollo habitual de la inmunidad de los niños.

"Con las medidas que teníamos para el covid, la gente no se reunía, no viajaba y eran cuidadosos con el distanciamiento y el uso de la mascarilla", dice Agha.

"Eso realmente ayudó a mantener a raya al covid y a todos los demás virus. Por lo tanto, fue como saltarse una temporada de VRS. Y si te saltas una temporada, no estás produciendo anticuerpos contra el virus, y las madres tampoco están produciendo anticuerpos que luego pueden transmitir a sus bebés".

Como resultado, esos bebés pueden ser particularmente vulnerables al VRS cuando el mundo se vuelva a abrir.

Los datos de diferentes países respaldan la idea de una brecha de inmunidad causada por una temporada sin VRS.

La covid-19 quizás no se vaya nunca: ¿cómo aprendemos a convivir con ella?

"El mayor aumento relativo de casos se da en niños de un año, que 'perdieron' una temporada de VRS durante el otoño-invierno pasado", explicaron funcionarios de la oficina de Salud Pública de Inglaterra en un correo electrónico a la BBC, refiriéndose al aumento repentino de casos en algunas partes de Inglaterra durante el verano.

Saltarse una temporada aumenta el grupo de bebés y niños vulnerables, ya que incluye a los que estuvieron protegidos durante el invierno, así como a los nacidos desde entonces.

Uno de ellos es por qué el VRS resurgió una vez que se relajaron las medidas contra el covid, pero no ocurrió lo mismo con la gripe, que se ha mantenido bastante moderada.

El patrón del aumento repentino de VRS también ha variado de un país a otro.

Agha y su equipo en Brooklyn observaron que su aumento fue inusualmente severo, afectando a niños mucho más pequeños de lo habitual y enviando una mayor proporción a cuidados intensivos.

Berger dice que los brotes de verano en Suiza no habían sido más severos que las típicas oleadas virales de invierno.

Una gran pregunta es qué significa este nuevo patrón para los próximos meses.

Un aumento repentino de casos durante el verano no significa necesariamente que no habrá más casos en el invierno. Y en algunas áreas, los casos solo están comenzando a aumentar ahora, a principios de otoño.

"El VRS, y la bronquiolitis que causa es definitivamente el aspecto clave para el cual los hospitales infantiles se están planificando", dice Sophia Varadkar, subdirectora médica y neuróloga pediatra del Hospital Infantil de Great Ormond Street, en Londres.

En ese hospital, los casos han comenzado a aumentar y esperan más en las próximas semanas.

Para quienes atienden bebés, el VRS puede ser una preocupación mayor que el covid-19, advierte Varadkar.

"El covid para los niños, en general, no fue una enfermedad significativa. No hizo que muchos niños se sintieran realmente mal".

"El VRS es una enfermedad potencialmente mayor, [afectando] a muchos más niños, y definitivamente sabemos que puede hacer que esos bebés se sientan mal", señala.

#### Medidas de cuidado

Con la reapertura de las escuelas, los virus, incluido el VRS, tendrán más oportunidades de propagarse.

Pero el comportamiento de los adultos puede ser aún más crucial.

En Suiza, las guarderías y las instalaciones de juego permanecieron abiertas durante todo el invierno y los niños pequeños no usaban mascarillas.

Casi ningún niño contrajo infecciones virales como el VRS y la gripe ese invierno, presumiblemente porque las medidas de higiene de los adultos ayudaron a protegerlos.

"La gente siempre dice que los niños infectan a los adultos, pero si lo piensas, ese no fue el caso en absoluto aquí, fue al revés", apunta Berger.

"Es realmente desgarrador ver a niños intubados por covid": el impactante relato de una pediatra que revela lo que está pasando en los hospitales de EE.UU.

"Cuando los adultos y los niños mayores usan mascarillas, mantienen el distanciamiento social y se lavan las manos, no vemos ni gripe ni VRS. Y cuando relajan esas medidas, el virus circula nuevamente y más niños pequeños terminan en el hospital".

Incluso después de la oleada de verano, su hospital permanece en guardia. "No tengo idea de cómo continuará esto, y si esos fueron todos los casos, o si veremos otra ola en invierno, no lo sé", dice Berger.

Lavarse las manos y mantener a los bebés vulnerables alejados de las personas con secreción nasal y tos puede ayudar a evitar la propagación de la infección.

También puede aplanar el punto álgido de una epidemia de VRS, garantizando que los hospitales tengan la capacidad de cuidar a todos los niños que necesiten ayuda.

"Para la mayoría de los niños será una enfermedad leve, podrán ser atendidos por sus padres, solo necesitan cuidado, alimentarse de manera más frecuente, reposo, algo de paracetamol si tienen fiebre, y eso es todo", dice Varadkar.

Pero si el bebé tiene dificultades para respirar o alimentarse, o si los padres sienten que algo no está bien, deben buscar ayuda, aclara la experta.

Lección para el futuro

En el Hospital Infantil Maimónides en Brooklyn, ha pasado el punto álgido de VRS.

Pero Agha extrae una lección para los hospitales que se adaptan al mundo post covid-19.

"Lo que nos enseñó fue que hay que estar preparados", destaca. "Estos no son los mismos tiempos que hace dos años: la vida ha cambiado, el mundo ha cambiado y estos virus están evolucionando y comportándose de formas inesperadas".

Puedes leer la versión original de este artículo en inglés en BBC Future.

Ahora puedes recibir notificaciones de BBC Mundo. Descarga la nueva versión de nuestra app y actívalas para no perderte nuestro mejor contenido.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)