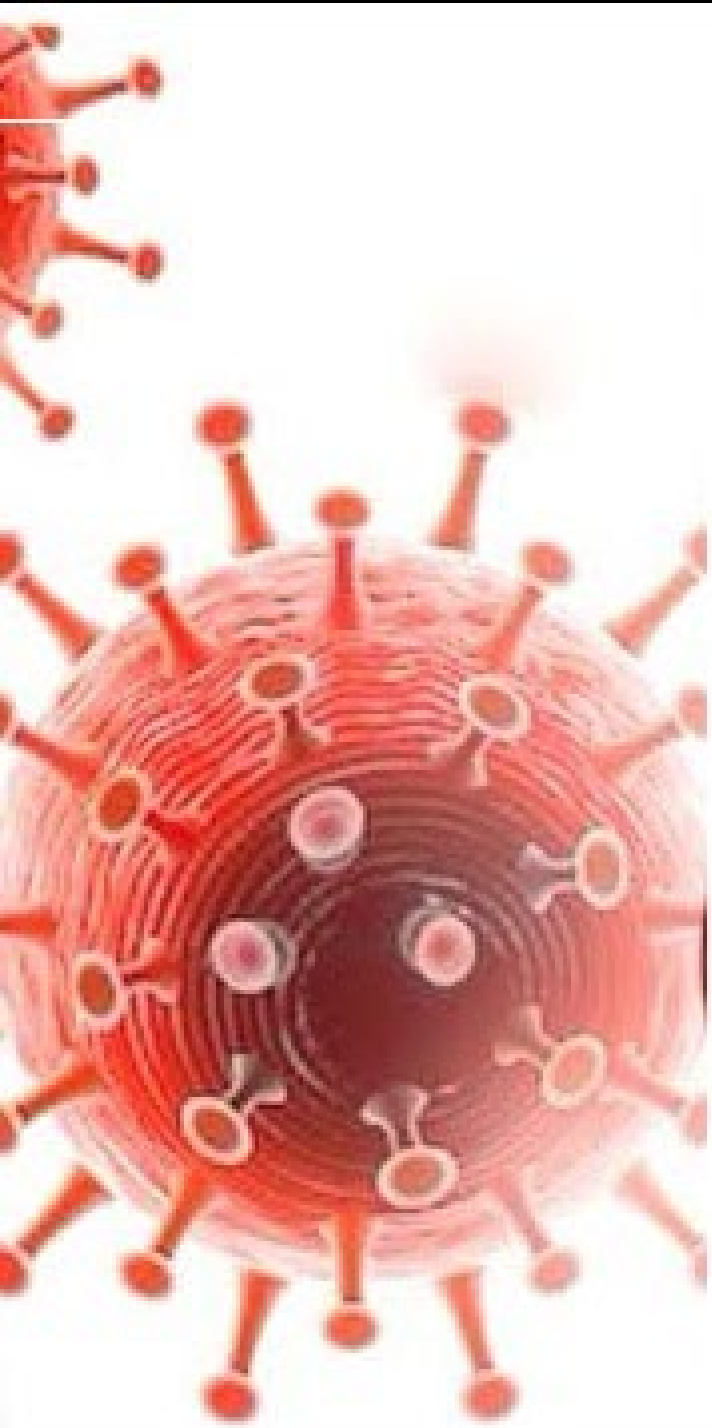


# ESCUELAS SALUDABLES

Infecciones Respiratorias



# COVID 19



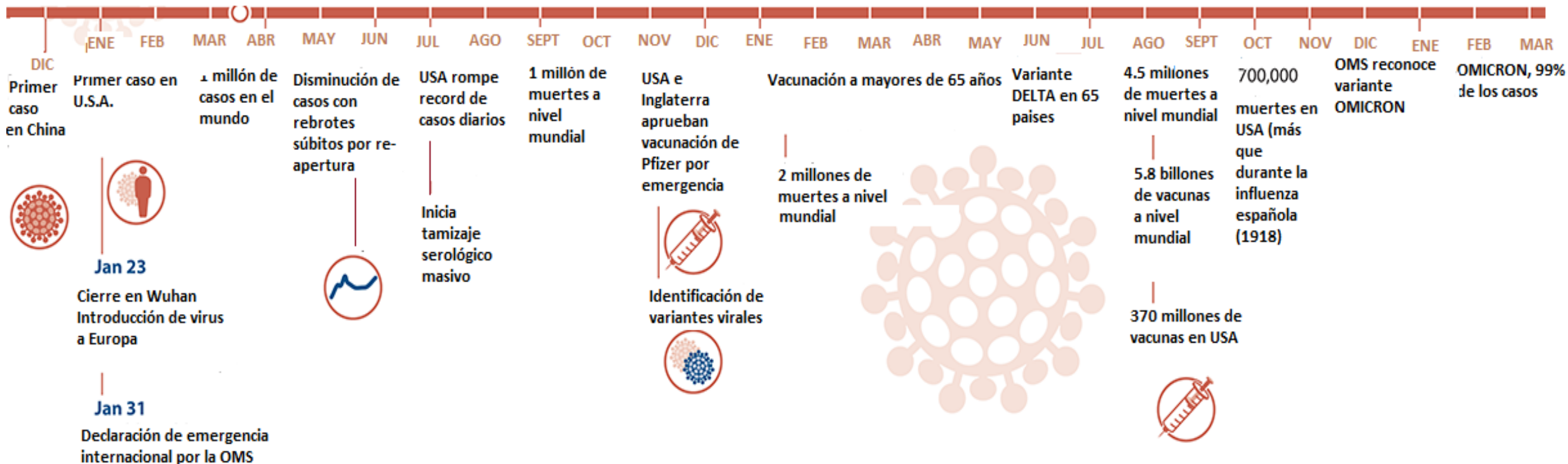
2020

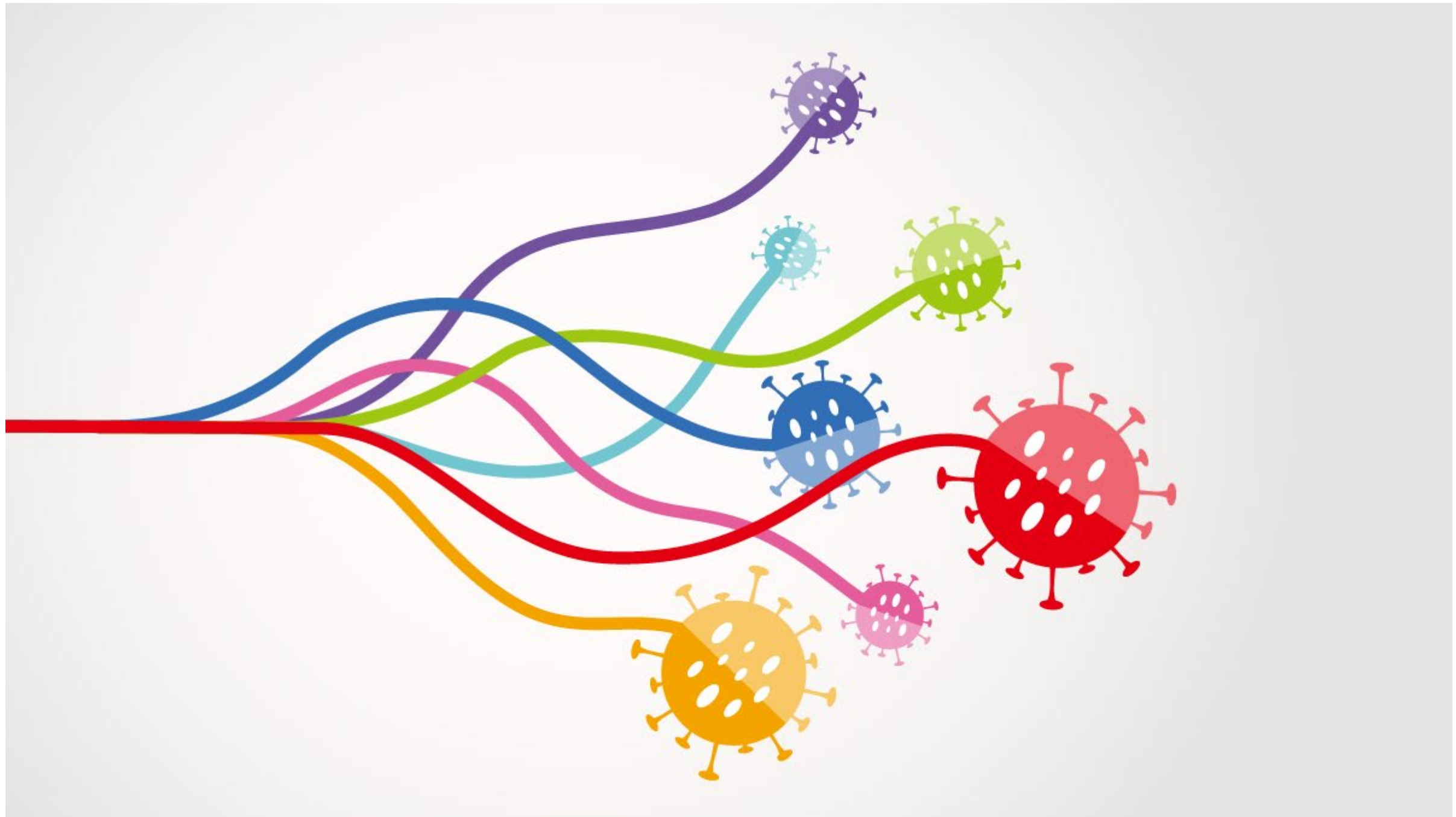
mar/abr 2020

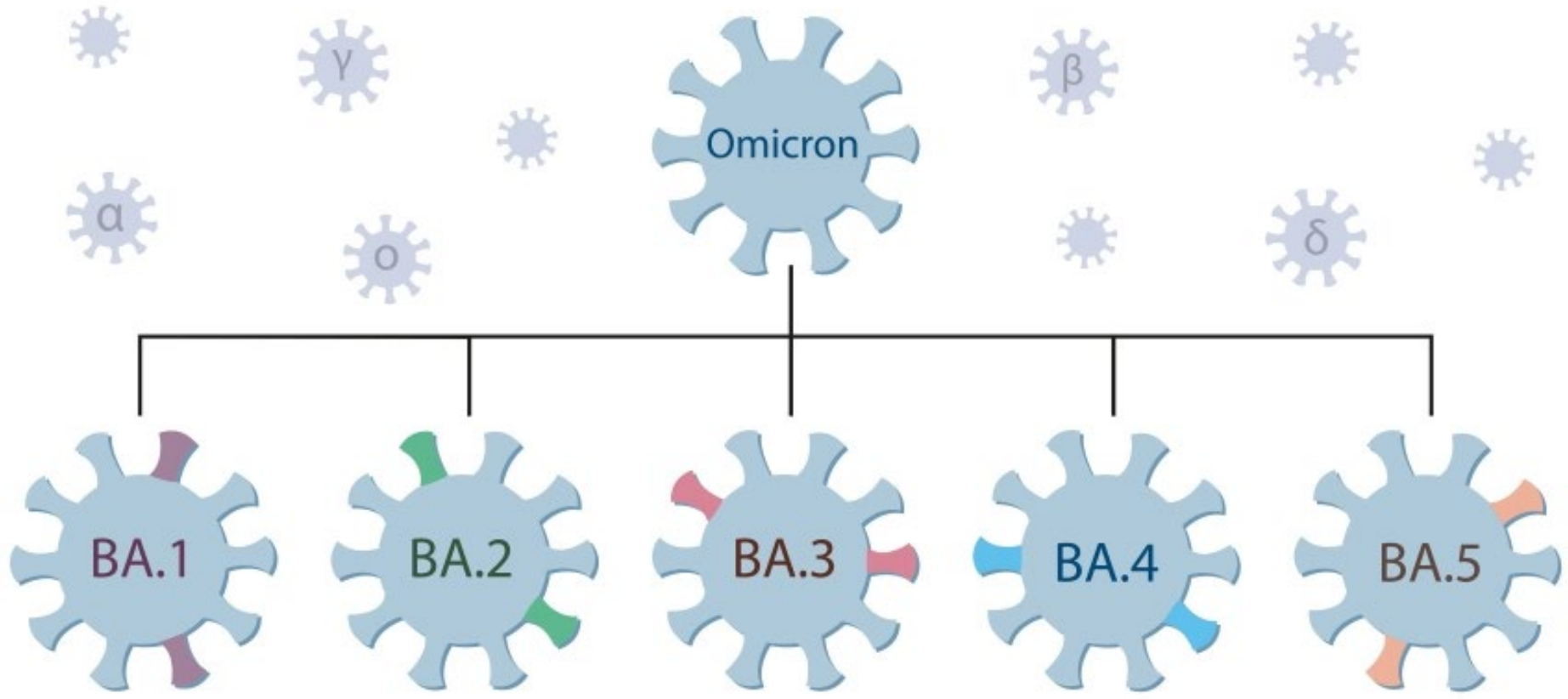
Se cierran fronteras, escuelas, industrias con obligación de Equipo de Protección Personal (EPP)

2021

2022







**Omicron**

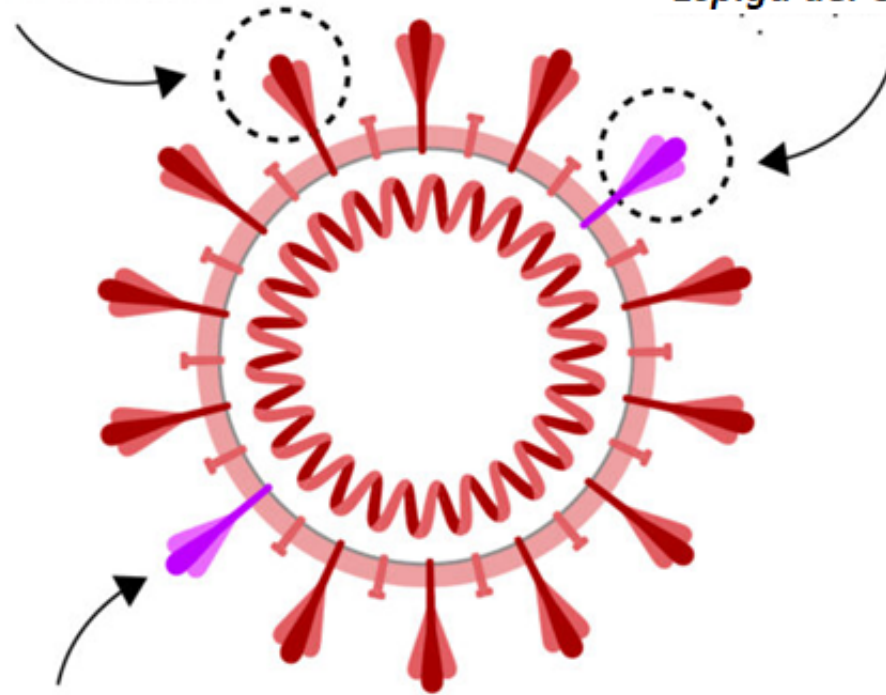
**variante : B.1.1.529**

*Aumento en su capacidad de contagio*

**Espiga**

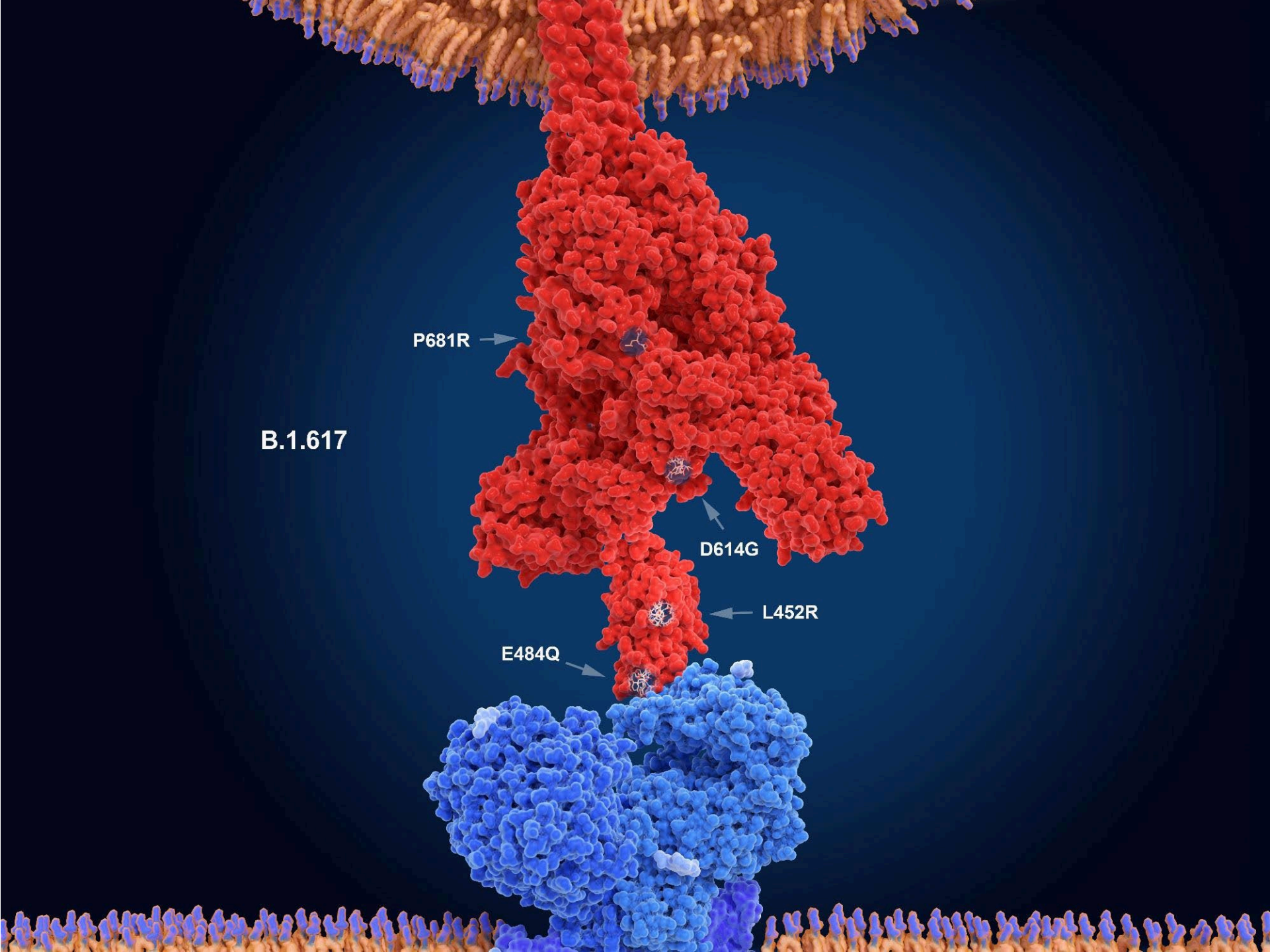
*Inserción protéica que penetra a la célula humana*

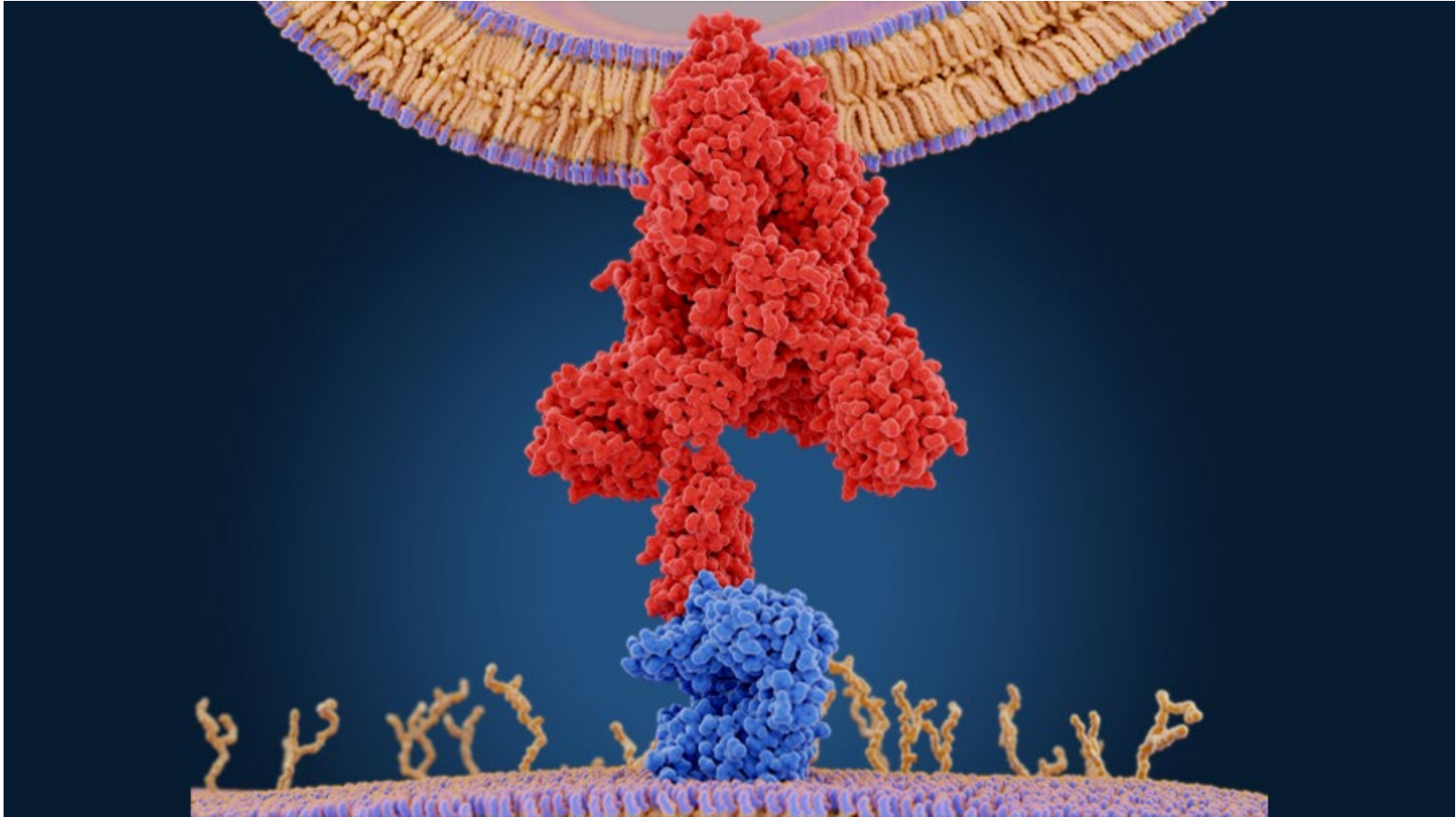
*32 mutaciones en la Espiga del OMICRON*



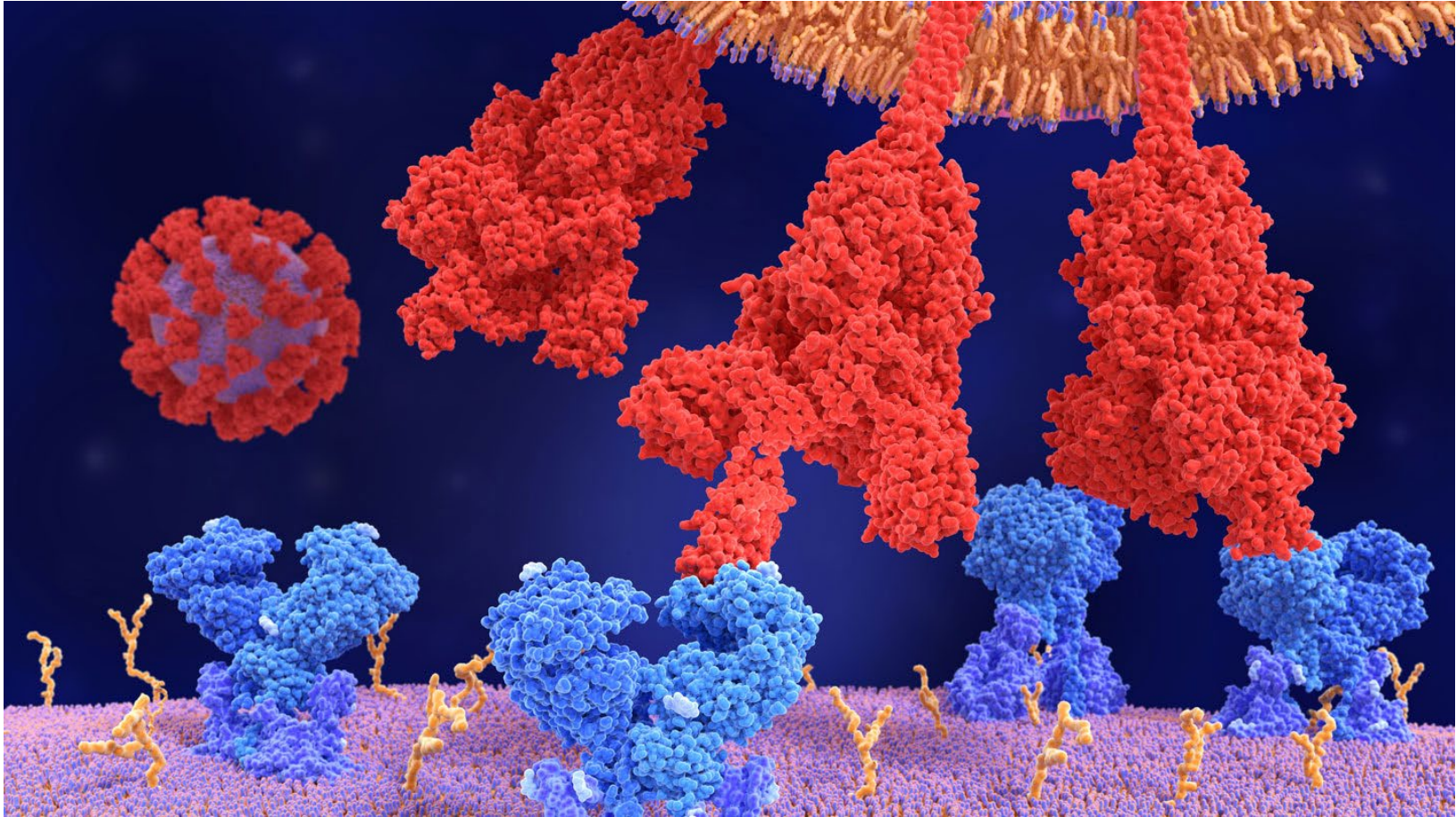
*Espiga del virus, previo, causante de COVID 19, con sólo 10 mutaciones*

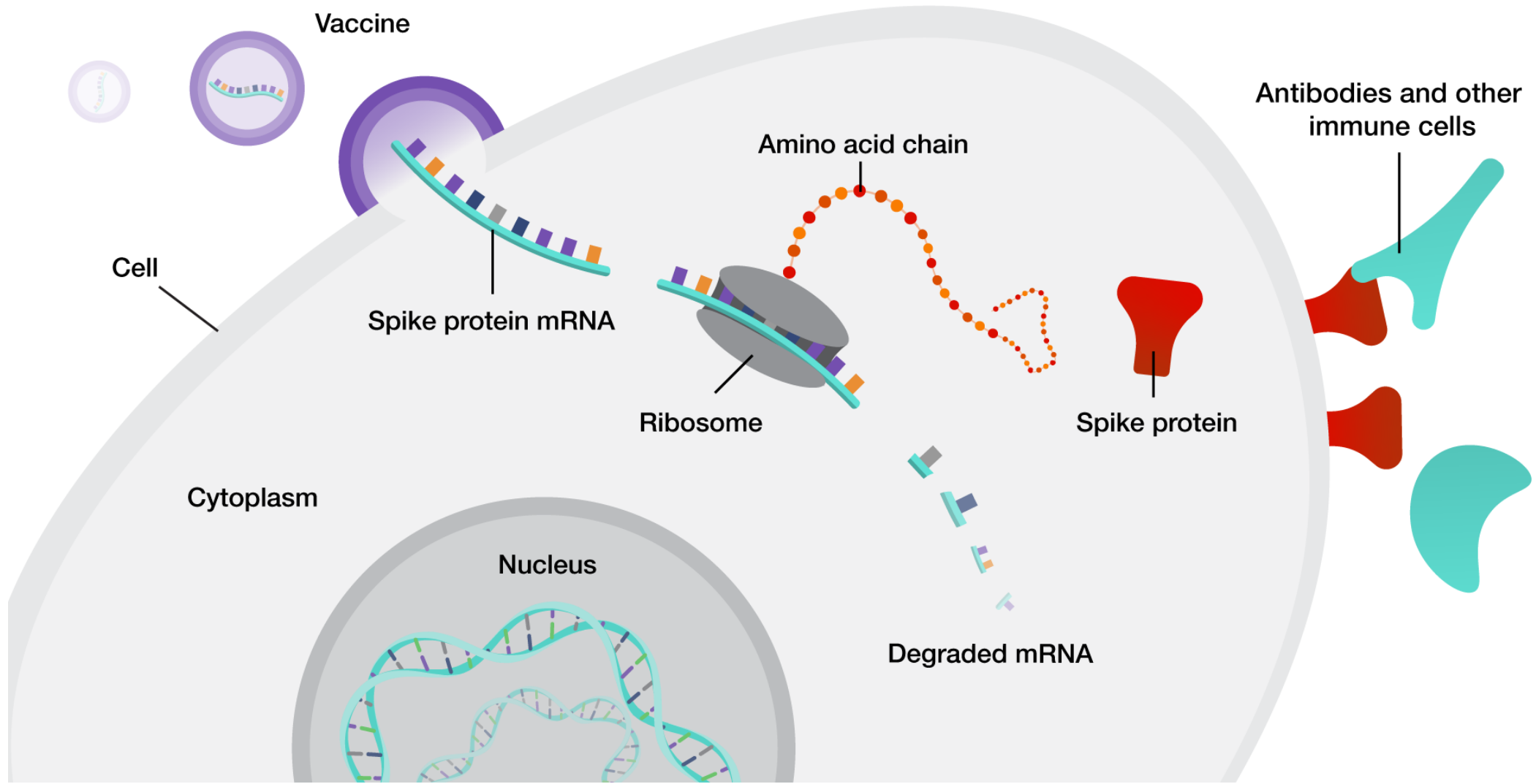












Vaccine

Cell

Cytoplasm

Nucleus

Spike protein mRNA

Ribosome

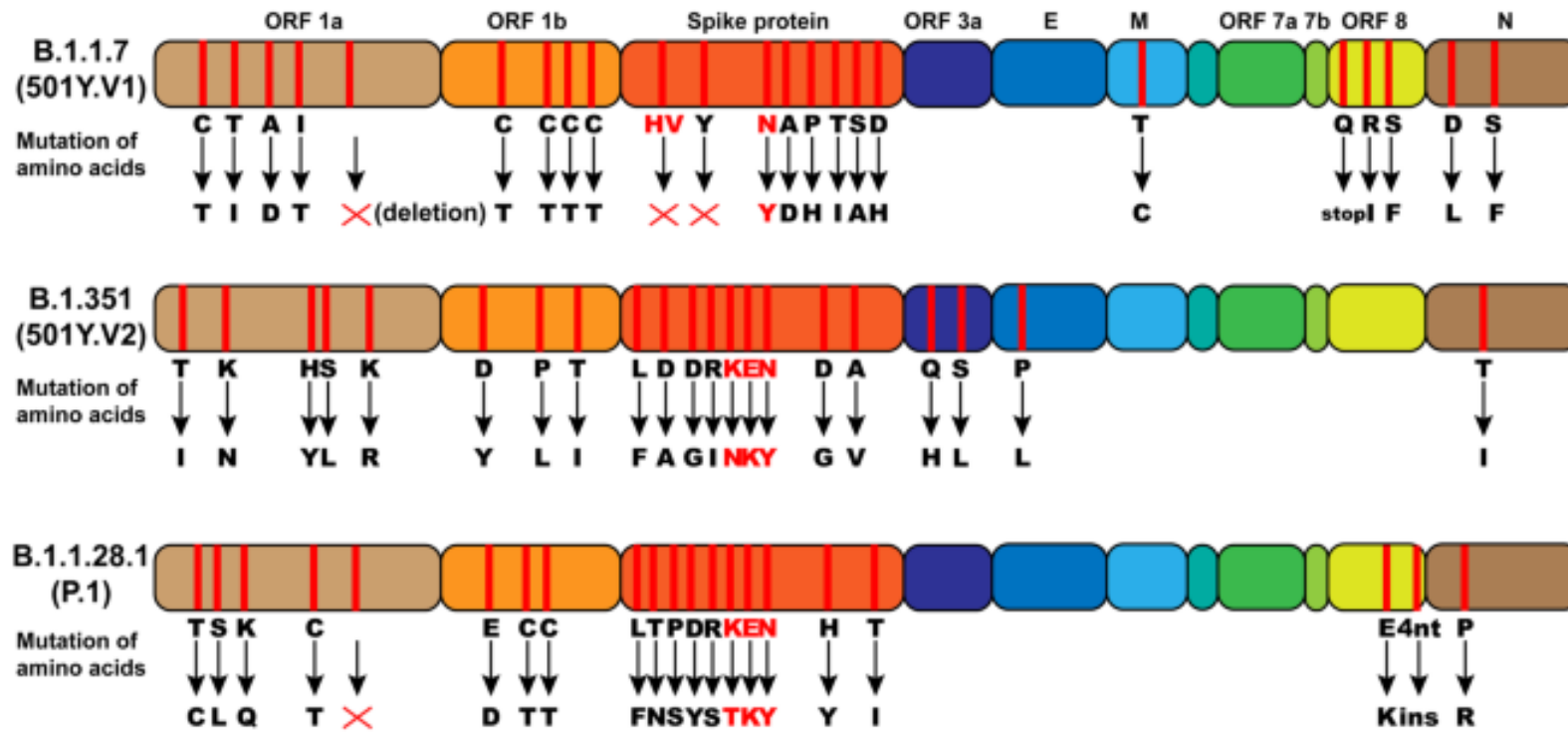
Amino acid chain

Spike protein

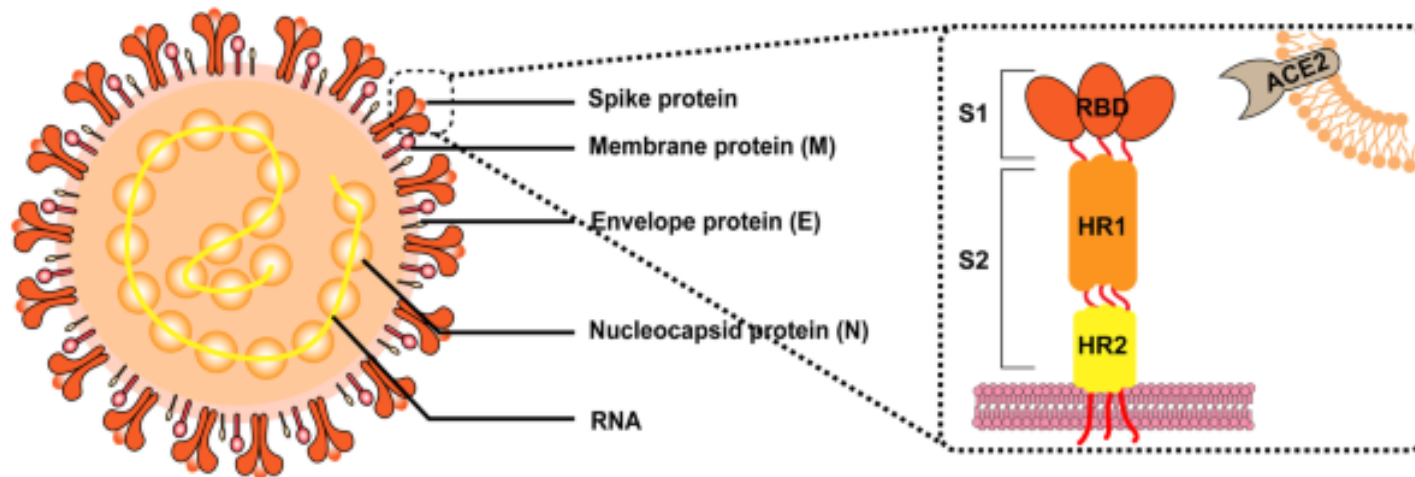
Degraded mRNA

Antibodies and other immune cells

a



b







# Programa de Salud Escolar

- **La Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios desarrolla un Programa de Salu-D-Gire que acompaña al Sistema Incorporado en la elaboración de un Plan de Salud Escolar en cada escuela e institución incorporada a la UNAM, explorando estrategias innovadoras de anticipación al riesgo e intervenciones diferenciadas dirigidas a las vulnerabilidades desiguales.**



# Impacto Social

El mercado laboral aún **no muestra la recuperación** de niveles pre-pandémicos. Aumenta la **informalidad laboral**. Las **horas trabajadas son menores**, impactando a los ingresos laborales.

- **50% de los hogares no han recuperado sus ingresos**
- **Inseguridad alimentaria**
- **Mujeres dejan de trabajar por apoyar actividades educativas de sus hijos.**
- **Servicios de salud insuficientes.**
- **Desabasto de vacunación**

# Pobreza

Amenazan más a la pobreza:

- **La fragilidad de los sistemas de salud pública**
- **La precarización de la vivienda y el empleo**
- **La falta de infraestructura para acceder a agua potable y saneamiento básico.**

a) Hay más hacinamiento y precariedad habitacional

b) Tienen empleos e ingresos inestables, incompatibles con el teletrabajo

c) Presentan mas complicaciones de salud física (por depleción inmunológica) y de salud mental (por aumento de ansiedad y depresión).

d) Menos acceso a servicios de salud por lo que finalmente acuden, tardíamente con complicaciones de hipertensión y diabetes..

e) Mayor injusticia y violencia por lo que se ven obligados a migrar.

# Impacto Académico

El retroceso registrado en la educación no se debió al cierre de escuelas, sino a la falta de acceso a la tecnología.

Estudios de Banco Mundial, UNDP y Save the Children reportan que:

- El 71% de las niñas y niños en hogares vulnerables no tuvieron acceso a internet.
- El 49% no entendieron la tarea.
- El 25% no tuvieron apoyo en casa para sus actividades.
- El cierre de escuelas impidió la entrega de libros de texto y otros materiales educativos de refuerzo para el aprendizaje de niñas y niños en casa.
- El 50% de niñas y niños encuestados no contaron con el material didáctico requerido.
- El 40% necesitaron asesoría.
- El 15% de las y los cuidadores no contaron con recursos para la adquisición de material de aprendizaje.
- El 40% de las y los adultos en hogares con una o un miembro con discapacidad, no sabían si su hija o hijo volvería a la escuela.

# Impacto Emocional

Un reciente sondeo realizado por UNICEF entre 8,444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años en nueve países reporta:

- **El 27% reportó sentir ansiedad**
- **El 15% reportó haber sentido depresión en los últimos siete días**
- **El 30% refirió sus emociones, a la situación económica**
- **El 46% reportó tener menor motivación anímica**
- **El 36% reportó apatía física**
- **El futuro lo perciben negativamente con desesperanza paralizante**
- **El 43% de las mujeres sienten pesimismo ante el futuro, mayor al 31% que sienten los hombres**
- **El 73% sintió necesidad de pedir ayuda, pero únicamente 40%, la pidió.**

# Salud Sexual y Reproductiva

**COVID-19 generó 1,4 millones de embarazos no deseados en los países en desarrollo.**

**12,000,000 mujeres, de 115 países, no tuvieron acceso a los servicios de control de la natalidad.**

**Aumentaron de los 500,000 embarazos adolescentes anuales reportados antes de la pandemia, a 1,400,000 embarazos anuales, durante la pandemia.**

- A pesar de las campañas de sexualidad segura, con:
  - - prevención de embarazos no planeados
  - -prevención de infecciones de transmisión sexual
  - -adopción de precauciones de salud materna en caso de embarazo,
  - ...aumentaron las muertes y los embarazos no intencionales a causa de la reducción en la cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva y
  - ...aumentaron significativamente los riesgos de la vulnerabilidad de mujeres, adolescentes y niñas, afectando en especial, aquellas que viven en situación de pobreza.



# Adicciones

- Según datos de la OECD, **4 de cada 10 personas aumentaron la cantidad en el consumo de alcohol, durante la pandemia:**
  - Mujeres
  - Padres de niños pequeños
  - Estratos económicos elevados
  - Personas con ansiedad y depresión.
- **Entre jóvenes y adolescentes aumentó el consumo de drogas, principalmente marihuana, anfetaminas y crack.**
- **La violencia intrafamiliar a la vez, estuvo directamente relacionada al abuso de alcohol.**

# Violencia Social

- Tras 3 años de pérdida de la libertad, surgen manifestaciones cinco etapas de duelo: negación, ira, negociación, depresión y aceptación.
- Al inicio de la pandemia, las protestas sociales, disminuyeron en un 30%.
- En 2019, aumentaron un 7%.

Desde entonces, han proliferado:

## **a) Protestas directamente motivadas por la COVID-19:**

- Por el rechazo a las restricciones (Alemania, Estados Unidos)
- Por reclamo de una mejor gestión sanitaria de la pandemia (Argentina, Brasil, China, México)
- Por exigir medidas de apoyo económico (Corea del Sur, Japón).

## **b) Protestas por problemas económicos debidos a la corrupción** (Israel, Irak, Líbano, Pakistán, Túnez, Chile, Argentina y Perú).

- La corrupción crónica,
- la falta de servicios públicos,
- la burocracia judicial,
- los abusos y despidos laborales

# Violencia Intrafamiliar

- **El COVID-19 golpeó tres veces más, a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cargar con el cuidado de otros.**
- **Aumentaron las tasas de violencia doméstica reportadas a la policía** y aquellas que solicitaron ayuda al servicio de auxilio telefónico. Encerradas con parejas abusivas, las mujeres vivieron condiciones de inseguridad en sus propios hogares. El aislamiento en casa atrapó a muchas mujeres en un entorno de miedo y abuso, con aumento consecuente de feminicidios en la intimidad.

# Violencia Escolar

Ya ha permeado la violencia a las escuelas, identificando la presencia de riesgos escolares:

- 1) Acciones que se ejercen contra individuos o materiales;
- 2) Relación entre los sujetos involucrados;
- 3) Espacios físicos expuestos por su aislamiento o falta de supervisión
- 4) Dominación de ciertos grupos sociales

**6 de cada 10 estudiantes refirieron haber sido objeto de violencia psicológica y al menos una quinta parte mencionó serlo de violencia física.**

Refirieron:

- **Exclusión y rechazo (de 22.8% en 2015 a 28.5% en 2018);**
- **Robo, despojo y destrucción de bienes (de 13 a 17.4%);**
- **Golpes o empujones violentos (de 15.1 a 19.1%);**
- **Insultos y difamación (26.8 y 29.5%).**

Las y los estudiantes con **mayor riesgo** de sufrir violencia son quienes:

- Están en una situación de **desventaja por discapacidad o condición socioeconómica.**
- **Percibidos como diferentes por:**
  - **género,**
  - **aprovechamiento escolar,**
  - **estado civil,**
  - **conformación del hogar,**
  - **lengua y cultura (aunque esto último no siempre mostró una tendencia consistente).**
- Están en una situación socioeconómica mucho mejor que la mayoría.
- Cursan la secundaria.
- En plantel:
  - **urbano ubicado en zonas de baja y muy baja marginación,**
  - **Pertenece al servicio indígena,**
  - **Telesecundari**
  - **Privado.**
  - **Muy laxa o muy estricta**
- Son hombres



# Retos

- Desde la década de 1970, se han descubierto alrededor de 40 enfermedades infecciosas:
- SARS, el MERS, el ébola, el chikungunya, la gripe aviar, la gripe porcina, el zika, el COVID-19 (causado por un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2) y, más recientemente, el clado (varicela del mono).
- Otros desafíos en curso como la enfermedad de Lyme, la Escherichia coli O157:H7 (E. coli), el hantavirus, la fiebre del dengue y el virus del Nilo Occidental deben reducirse. Las enfermedades reemergentes (REIDs), una vez bajo control, como malaria, tuberculosis, cólera, tos ferina, influenza, enfermedad neumocócica y gonorrea, hacen evidente el quiebre en las medidas de salud pública.

- La dinámica de **urbanización global**, está destruyendo a poblaciones enteras con cambios en el uso y distribución de tierras y movilización migrante consecuente; y a los ecosistemas naturales, con invasión de áreas naturales por agricultura y construcción.
- Aumenta la **fauna nociva** portadora de enfermedades, invadiendo entornos urbanos (ratas, mosquitos, murciélagos...). Más del 60% de enfermedades infecciosas provienen de animales salvajes.
- El 95% de **contagios y muertes ocurren en ciudades** (cerca de 1,500 ciudades).
- Los espacios urbanos, con altas concentraciones de poblaciones que viven y trabajan juntas, favorecen la transmisión de enfermedades contagiosas, con consecuentes plagas y epidemias.
- El impacto exponencial 'pandemia/ciudad' es una amenaza futura, continua.

# ESCUELA RESPONSABLE

- **El Fondo Monetario Internacional (FMI) augura un incremento en los problemas sociales por crecimiento de los conflictos sociales post-pandémicos. Proyectan protestas que surgen 14 meses después de una contingencia y que se agravan a partir del mes 24, si no se adoptan medidas de reparación política.**
- Las protestas sociales responden mayormente, al impacto urbano de una pandemia, con afectación social, económica y política que acentúa las desigualdades.
- El incremento del conflicto social requiere del despliegue de estrategias de intervención multimodal, que mitiguen los problemas detonadores de movilización violenta.

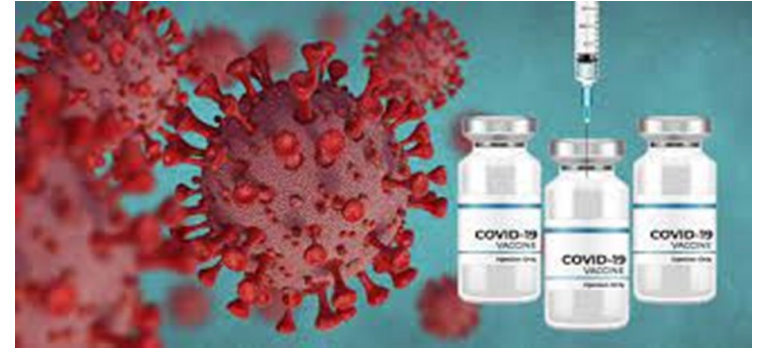
# Cuidándome, nos cuidamos TODOS

DGIRE PROMUEVE EL AUTO-CUIDADO Y LA AUTO-RESPONSABILIDAD con EDUCACIÓN.

CONOZCO LOS RIESGOS	POR ESO, ME PROTEJO
Los virus que contagian COVID 19, influenza y otras infecciones respiratorias viajan por el aire en gotitas cuando alguien infectado, tose, estornuda, o habla.	Cubro mi nariz y boca con la barrera de un cubrebocas.
Los virus se transmiten mediante objetos contaminados (celulares, teclados, computadora) que puedo llevar a mis ojos, nariz o boca, al tocarlos.	Me lavo las manos y desinfecto mi equipo con gel/alcohol
Si tengo tos, estornudos, dolor de garganta, fiebre, o cuerpo cortado, puedo estar enfermo y contagiar a otros.	<ul style="list-style-type: none"><li>• No me auto-médico, voy al médico y sigo el tratamiento que indique.</li><li>• Protejo a los demás cubriendo nariz y boca con cubre-bocas y alejándome para mantener distancia.</li></ul>

# UNAM

## RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN



- **Barrera-** El uso adecuado del  **cubrebocas**  deberá ser obligatorio en todas las instalaciones universitarias.
- **Pruebas-** No es necesario realizar determinaciones de anticuerpos después de la vacunación. Los métodos disponibles no son específicos y su interpretación puede generar confusión.
- **Reporte-** Ante cualquier sospecha de riesgo, reportar al responsable sanitario y aislarse.
- **Viajes-** Se recomienda que el personal que tenga que viajar dentro o fuera del territorio nacional cuente con su **esquema de vacunación completo**, y considere las condiciones epidémicas locales del sitio al que viaja para tomar las medidas adecuadas



# Gripe (estacional)

- Continúa circulando la gripe estacional aguda por todo el mundo. Son cuatro los tipos de virus circulantes: A, B, C y D. Los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B.
- **Los virus tipo A** se clasifican en subtipos en función de las combinaciones de dos proteínas de su superficie: la hemaglutinina (HA) y la neuraminidasa (NA). Actualmente están presentes el A(H1N1), causante de la pandemia de 2009 y el A(H3N2). Todas las pandemias conocidas han sido causadas por virus gripales de tipo A.
- **Los virus de tipo B** no se clasifican en subtipos, pero los circulantes actualmente se dividen en dos linajes B/Yamagata y B/Victoria.
- **Los virus de tipo C** se detectan con menos frecuencia y suelen causar infecciones leves, por lo que carecen de importancia desde el punto de vista de la salud pública.
- **Los virus de tipo D** afectan principalmente al ganado y no parecen ser causa de infección ni enfermedad en el ser humano.

# Síntomas

La influenza se transmite al toser o estornudar, las personas infectadas dispersan en el aire, a distancias de hasta 1 metro, gotículas infecciosas (con virus), que infectan a las personas cercanas que las inspiran. El virus también puede transmitirse por las manos contaminadas.

Presenta:

- Fiebre (desaparece a la semana),
  - Tos (generalmente seca e intensa- dos semanas o más),
  - Dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta,
  - Intenso malestar y
  - Abundante secreción nasal.
- Las personas con mayor riesgo son:
    - las embarazadas,
    - los menores de 59 meses,
    - los ancianos y
    - los pacientes con enfermedades crónicas (cardíacas, pulmonares, renales, metabólicas, del desarrollo neurológico, hepáticas o hematológicas) o
    - Pacientes con inmunodepresión (por VIH/sida, quimioterapia, corticoterapia o neoplasias malignas).
    - Debido a su exposición a los pacientes, los profesionales de la salud corren gran riesgo de infectarse.





# Variante COVID 19- Arcturus

-La variante XBB.1.16 desciende de la variante XBB que es una combinación de dos sublinajes.

Se le llamó Arcturus en referencia a la estrella más brillante del hemisferio norte en el cielo y actualmente esta es la variante dominante en la India porque en aquél país está causando una nueva ola de enfermedades por COVID-19 aunque la mayoría son leves.

Hasta ahora su presencia se detectó en 32 países, entre ellos Estados Unidos y se sabe que es de rápida propagación.

Esta nueva variante tiene dos cambios genéticos distintos, uno de ellos en su proteína espiga, característica del coronavirus, que hace que se propaga más rápido que las anteriores y escape a la inmunidad; sin embargo, no causa síntomas graves.

Los síntomas parecidos a los del COVID-19 y se sabe que también se propaga entre los niños:

- Dolor de garganta.
  - Escorrimento nasal.
  - Estornudos.
  - Tos.
  - Dolor de cabeza.
  - Fatiga.
  - Dolores musculares.
  - Pérdida del olfato.
- **Uno de los síntomas 'nuevo' es la conjuntivitis en algunos pacientes.**

Medidas de prevención

- La vacunación sigue siendo la medida más efectiva de prevención contra COVID-19.
- Uso de cubre-bocas
- Evitar aglomeraciones
- Lavado constante de manos.

VACUNACIÓN	EDAD									
	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	6 años	12 años	14 años
Poliomielitis		VPI	VPI	VPI				VPI <sup>(a)</sup>		
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa <sup>(a)</sup>		Td
Haemophilus influenzae b		Hib	Hib	Hib						
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV		TV			
Hepatitis B <sup>(b)</sup>	HB <sup>(b)</sup>	HB	HB	HB						
Enfermedad meningocócica C			MenC <sup>(c)</sup>		MenC				MenC	
Varicela						VVZ	VVZ		VVZ <sup>(d)</sup>	
Virus del Papiloma Humano									VPH <sup>(e)</sup>	
Enfermedad neumocócica		VCN1	VCN2	VCN3						

<sup>(a)</sup> Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años.

Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa.

<sup>(b)</sup> Pauta 0, 2, 4, 11 meses. Se administrará la pauta 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada y la vacunación de hijos de madres portadoras de Ag HBs en las primeras 24 horas de vida junto con administración de inmunoglobulina HB.

<sup>(c)</sup> Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacunación con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

<sup>(d)</sup> Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

<sup>(e)</sup> Vacunar solo a las niñas con 2 dosis.



Se invita a todo el personal de las ISI'S a actualizar su esquema de vacunación, en la Clínica de Salud que les corresponde por domicilio.

<https://sersalud.cdmx.gob.mx/sspcdmx/idades-de-vacunacion.php>

### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
SR <small>(Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto, hasta los 39 años de edad)</small>	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	SIN ANTECEDENTE VACUNAL	PRIMERA	AL PRIMER CONTACTO	
			SEGUNDA	4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA	
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA INCOMPLETO	DOSIS ÚNICA	AL PRIMER CONTACTO	
		CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	CADA 10 AÑOS	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
		TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS		
Tdpa	TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA	ÚNICA		A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO	
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO		ANUAL	
		EMBARAZADAS	ÚNICA	CUALQUIER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	
OTRAS VACUNAS					

MUJERES 20-59

### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
SR <small>(Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto o tienen hasta 39 años de edad)</small>	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	SIN ANTECEDENTE VACUNAL	PRIMERA	AL PRIMER CONTACTO	
			SEGUNDA	4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA	
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA INCOMPLETO	DOSIS ÚNICA	AL PRIMER CONTACTO	
		CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	CADA 10 AÑOS	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
		TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS		
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO		ANUAL	
OTRAS VACUNAS					

HOMBRES 20-59

**COVITEL**

**5538874025**

**salud.dgire@gmail.com**