



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



JUNTA DE
ASISTENCIA PRIVADA

Actualización de la Síntesis de Medidas Oficiales frente al COVID-19 para personas en residencia

18 de enero del 2021

NOTA

Las medidas incluidas en el presente documento están en continua revisión



ÍNDICE

	Página
Introducción	5
I.- Secretaría de Salud. Boletín No. 007. Secretaría de Salud garantiza aplicación de segunda dosis a quienes reciban vacuna Pfizer.	5
II.- Secretaría de Salud. ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México.	6
III.- Secretaría de Salud. Boletín No. 008. Atención médica oportuna puede evitar complicaciones y fallecimientos por COVID-19: Secretaría de Salud.	6
IV.- Gobierno de la Ciudad de México. Las fiestas o reuniones son el lugar donde se puede transmitir más fácil la #COVID19.	8
V.- Gobierno de la Ciudad de México. Si eres o conoces alguna persona adulta mayor o con comorbilidades que presenten síntomas graves de #COVID19, es importante se atiendan rápido. Acude al triage más cercano.	9
VI.- Gobierno de la Ciudad de México. Si estuviste en contacto con alguna persona positiva de #COVID19, puedes realizarte una prueba rápida en alguno de los kioscos o Centros de Salud de @SSaludCdMx.	10
VII.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Comunicado No. 017/2021 Recomienda IMSS seguir planes alimenticios de nutricionistas dietistas y evitar las “dietas mágicas”.	10
VIII.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Comunicado No. 018/2021 Buzón IMSS, un paso hacia la modernización del Instituto.	12
IX.- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. DECRETO por el que se reforma el artículo 311 y se adiciona el capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo.	13
X.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Comunicado No. 019/2021 IMSS ofrece esquemas de aseguramiento para que un mayor número de trabajadores accedan a la seguridad social.	18
XI.- Secretaría de Salud de la Ciudad de México. ¿Tuviste #Covid19? Aquí te compartimos una guía de ejercicios de recuperación de la función pulmonar, una vez superada la enfermedad.	20



XII.- Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Estos son los módulos de recarga gratuita de cilindros de oxígeno instalados por @GobCDMX.	20
XIII.- Gobierno de la Ciudad de México. Una pandemia como la que vivimos requiere la participación de todas y todos para combatirla, disminuir los contagios y evitar más decesos.	21
XIV.- Gobierno de la Ciudad de México. ¿Necesitas oxígeno para la recuperación de alguno de tus familiares convalecientes de #COVID19?.	21
XV.- Gobierno de la Ciudad de México. Incrementan Gobierno Capitalino y Gobierno de México capacidad hospitalaria en 38% en la ciudad.	22
XVI.- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Boletín Número 002/2021 Entra en vigor reforma que regula el teletrabajo en México.	24
XVII.- Secretaría de Salud. Boletín No. 012. Este 13 de enero inicia vacunación contra COVID-19 de forma simultánea en el país.	26
XVIII.- Secretaría de Salud. Política Nacional de Vacunación contra el virus SAR-Cov-2 para la prevención de la COVID-19 en México.	28
XIX.- Secretaría de Salud. Boletín No. 014. Línea de la Vida, ayuda profesional para personas con depresión.	48
XX.- Secretaría de Salud. Boletín No. 015. Vacunación contra COVID-19 entra en etapa expansiva en todo el territorio nacional.	49
XXI.- Secretaría de Inclusión y Bienestar Social. La #CDMX está en #SemáforoRojo.	51
XXII.- Instituto Nacional de Geriátría INGER. Te invitamos a consultar y compartir los Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para #PersonasMayores en recuperación de #COVID19.	53
XXIII.- Instituto Nacional de Geriátría INGER. Te invitamos a consultar y compartir nuestra guía: Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19. #COVID19; #personasmayores.	53
XXIV.- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). ¿Qué actividades físicas pueden realizar las personas mayores durante la pandemia? Aquí te decimos.	54
XXV.- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). ¿Eres cuidador o cuidadora de personas mayores? Aquí algunas recomendaciones que te pueden ayudar.	56



XXVI.- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Más recomendaciones que te pueden interesar si eres cuidador o cuidadora de personas mayores. ¡Chécalas!.	57
XXVII.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Comunicado No. 022/2021 Presentan Gobierno Capitalino y Gobierno de México estrategia de Atención Especializada Covid en Casa e Incremento de Capacidad Hospitalaria.	58
XXVIII.- Gobierno de la Ciudad de México La CDMX continúa en Semáforo rojo al 22 de enero.	60
XXIX.- Jefatura de Gobierno. Acuerdo por el que se reforman y derogan diversas disposiciones de los Lineamientos de Operación de Mercados Móviles en la modalidad de tianguis, bazares y complementarios en la Ciudad de México	63
XXX.- Jefatura de Gobierno. Décimo Segundo Acuerdo por el que se suspenden los términos y plazos inherentes a los Procedimientos Administrativos, Trámites y Servicios de la Administración Pública y Alcaldías de la Ciudad de México, para prevenir y controlar la propagación del COVID-19.	63
XXXI.- Jefatura de Gobierno. Trigésimo Noveno Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19.	69
Consideraciones Generales	73
Referencias Bibliográficas	74



INTRODUCCIÓN

La Junta de Asistencia Privada, en su compromiso de mantenerlos informados, pone a disposición las nuevas publicaciones oficiales del orden federal y local las cuales complementan las síntesis informativas enviadas anteriormente relacionadas con las medidas de prevención y cuidado durante la contingencia sanitaria por COVID-19.

En esta síntesis se citan documentos que sugieren algunas recomendaciones, sobre las medidas de protección a la salud que deberán observarse de acuerdo al color del semáforo epidemiológico en la Ciudad de México, con el objetivo de controlar, mitigar y evitar la propagación del COVID-19, por ello les invitamos a estar alertas en los canales informativos del Gobierno de México y de la Ciudad de México.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

I. La Secretaría de Salud a través de su página web publicó el 8 de enero de 2021 el **Boletín No. 007. Secretaría de Salud garantiza aplicación de segunda dosis a quienes reciban vacuna Pfizer**, en el que señala lo siguiente:

- Se pide a la población ignorar cualquier rumor de que no recibirá esquema completo de vacunación contra COVID-19.

El director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía Zegarra, dijo que el Gobierno de México garantiza que todas las personas que reciban la vacuna Pfizer-BioNTech se les aplique la segunda dosis con un intervalo de 21 días, tal como lo establece el protocolo.

Al presentar el informe técnico diario sobre la pandemia de COVID-19, Alomía Zegarra pidió a la población ignorar cualquier rumor de que las personas vacunadas con ese biológico sólo recibirán una dosis.

Actualmente, México sólo aplica la vacuna de esta farmacéutica, la cual requiere de dos dosis para lograr 95 de efectividad en la protección de la enfermedad.

En este sentido, quienes han sido vacunados desde el 24 de diciembre de 2020 recibirán la segunda dosis a partir de la tercera semana de enero y así sucederá con todas las personas que sean vacunadas con este biológico, mientras llegan a nuestro país otras vacunas en las que expresamente se indique una dosis.



El director general de Epidemiología invitó a la población mexicana a ignorar cualquier mensaje falso o engañoso que ofrezca supuestas vacunas contra COVID-19 en internet o a través de plataformas y redes sociales.

Ninguna vacuna está a la venta en ninguna parte del mundo. En este momento, la disponibilidad es solo para autoridades gubernamentales, dijo.

También dio a conocer que este 8 de enero se aplicaron seis mil 623 vacunas contra COVID-19 a personal de salud de todo el sector, que representa la mayor cantidad aplicada en un día. Desde el inicio de la jornada a la fecha, 67 mil 468 personas han recibido la primera dosis.

Asimismo, Alomía Zegarra hizo un llamado a las autoridades sanitarias de los estados que están en semáforo rojo a fortalecer la vigilancia del cierre de actividades no esenciales, así como las recomendaciones para reducir el riesgo de contagio de COVID-19 en espacios públicos o cerrados.

II. La Secretaría de Salud en el Diario Oficial de la Federación, publicó el 8 de enero de 2021 en su edición vespertina, el **ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México**, el cual señala lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto dar a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Secretaría de Salud dará a conocer la Política Nacional de Vacunación a que se refiere el artículo anterior, a través del sitio web www.coronavirus.gob.mx.

III. La Secretaría de Salud a través de su página web publicó el 9 de enero de 2021 el **Boletín No. 008. Atención médica oportuna puede evitar complicaciones y fallecimientos por COVID-19: Secretaría de Salud:**

- Es fundamental acudir en las primeras 48 horas para recibir la mejor alternativa de tratamiento, que puede ser en casa o en el hospital.

La falsa creencia de que la hospitalización por síntomas de COVID-19 es sinónimo de fallecimiento, lleva a que algunas personas traten de superar la enfermedad en su casa. Sin embargo, entre más pronto reciban valoración médica, más



oportunidad tienen de recibir tratamiento en casa o en el hospital, aseguró el director general del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), de la Secretaría de Salud, Ruy López Ridaura.

Hizo un llamado a quienes presentan síntomas de COVID-19 y viven con diabetes, obesidad, hipertensión o alguna otra enfermedad crónica a acudir a atención médica de forma oportuna, llamar al número de emergencias 911 o a las líneas telefónicas locales de cada una de las entidades federativas.

Si en el monitoreo a distancia se detecta que la persona está en situación de gravedad, se le pide acudir de inmediato al hospital. “Se hidratan más temprano, se inicia el tratamiento con medicamentos, oxigenación o lo que requiera, y hay altas posibilidades de solución”, subrayó.

Durante la conferencia de prensa sobre COVID-19, afirmó que es totalmente falsa la existencia de algún código que limite la atención médica para pacientes de acuerdo con su gravedad.

Por el contrario, puntualizó López Ridaura, sin importar el nivel de gravedad en que llegue al hospital, a cada paciente se le da la atención que necesita para preservar su vida, como traslado a unidades hospitalarias con apoyo del Centro Regulador de Urgencias Médicas; en su caso, medicamentos, apoyo respiratorio con equipo médico u otros insumos.

Asimismo, precisó que en nuestro país se han definido esquemas alternativos de tratamiento para pacientes en estado crítico por COVID-19, que pueden sustituir medicamentos de sedación, analgesia y relajación ante limitantes de adquisición, debido a su alta demanda mundial.

El momento crítico para tener abasto suficiente de esos insumos ya se superó; no obstante, continúa la revisión de alternativas de proveeduría para contar con medicamentos suficientes para atender adecuadamente a las y los enfermos hospitalizados.

De igual forma, expertos y expertas del sector Salud revisan otras alternativas de tratamiento con base en evidencia científica, como dexametasona, oxigenación e hidratación.

El director general del Cenaprece mencionó que una de las grandes lecciones de la pandemia radica en coordinar a todo el sector Salud en el intercambio de servicios y la expansión de capacidades hospitalarias; alternativas y estrategias para efectuar egresos e ingresos hospitalarios anticipados y mayores capacidades de resolución.



Esto, con el propósito de atender a todas las personas que requieren hospitalización por COVID-19.

Igualmente, fomentar la corresponsabilidad de la población para que siga las indicaciones y disminuir la movilidad en el espacio público en entidades donde hay rebrotes de casos.

López Ridaura informó sobre el avance de la vacunación contra COVID-19. Este sábado 9 de enero se aplicaron seis mil 722 vacunas. En total, 74 mil 794 personas trabajadoras de la salud han recibido la primera dosis.

Durante la conferencia de prensa, el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo Aburto, presentó la estrategia de reconversión hospitalaria en ocho entidades federativas ante el incremento de contagios por COVID-19.

Dijo que permitirá aumentar 39 por ciento la capacidad de unidades médicas para alcanzar, hacia finales de enero, seis mil 116 camas adicionales para atención de pacientes en Querétaro, Hidalgo, Puebla, Morelos, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco y Michoacán.

IV. El Gobierno de la Ciudad de México, publicó el 9 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, la siguiente información:

Las fiestas o reuniones son el lugar donde se puede transmitir más fácil la #COVID19.

#NoEsTiempoDeFiestas ¡Evítalas!

#QuedateEnCasa





V. El **Gobierno de la Ciudad de México**, anunció el 10 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter:

Si eres o conoces alguna persona adulta mayor o con comorbilidades que presenten síntomas graves de #COVID19, es importante se atiendan rápido. Acude al triage más cercano; ubícalo: <https://bit.ly/3qjMz9k>

¡No dejes pasar el tiempo!
#ProtégeteYProtegeALosDemás

¡NO ESPERES A SUFRIR COMPLICACIONES!
Si tienes alguna comorbilidad + síntomas de COVID-19
¡Atiéndete de inmediato!

Llama a Locatel al 555 658 1111 o envía SMS con la palabra "COVID19" y contesta.

Si estás en riesgo, te canalizaremos a un Hospital COVID disponible.

Hospital A Disponible
Hospital B Disponible
Hospital C Disponible

También, puedes asistir personalmente al Módulo Triage más cercano.

Así, evitas síntomas graves de COVID-19.

Recuerda que la atención temprana puede salvar vidas.

#ProtégeteYProtegeALosDemás

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | COVID-19 | CIUDAD INNOVADORA Y DE DERECHOS / NUESTRA CASA



VI. El **Gobierno de la Ciudad de México**, publicó el 10 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, lo que a continuación se cita:

Si estuviste en contacto con alguna persona positiva de #COVID19, puedes realizarte una prueba rápida en alguno de los kioscos o Centros de Salud de @SSaludCdMx.

Envía "prueba" al 51515, para que ubiques el más cercano.

#ProtégeteYProtegeALosDemás

PARA UBICAR UN KIOSCO O CENTRO DE SALUD PARA REALIZARTE LA PRUEBA POR COVID-19:

Envía un SMS con la palabra **“prueba”** o **“covid19”** al **51515**

o visita: <https://test.covid19.cdmx.gob.mx>

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | AGENCIA DIGITAL DE INNOVACIÓN PÚBLICA

VII. El Instituto Mexicano del Seguro Social, el 10 de enero de 2021, a través de su página web publicó el **Comunicado No. 017/2021 Recomienda IMSS seguir planes alimenticios de nutricionistas dietistas y evitar las “dietas mágicas”**, en donde señala lo siguiente:

- Especialista del IMSS aconsejó tomar de 6 a 8 vasos de agua natural al día, comer alimentos naturales y evitar el consumo de productos ultraprocesados.

Durante la pandemia por COVID-19, el Seguro Social ofrece alternativas digitales como CHKT en línea y la descarga de la Cartera de Alimentación y Actividad Física para evitar subir de peso.

En lugar de utilizar las llamadas “dietas mágicas”, seguir recomendaciones de conocidos o las encontradas en revistas y redes sociales para bajar de peso, el



Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recomienda a las personas asesorarse por nutricionistas dietistas y llevar un plan de alimentación, que consiste en una forma ordenada del tipo de alimentos y la cantidad que se deben de consumir de acuerdo con su sexo, edad, talla, peso actual y actividad física.

Ana Livier Medrano Lerma, supervisora de Nutrición del Primer Nivel del Seguro Social, indicó que ante el confinamiento con motivo de la emergencia sanitaria por COVID-19, que ha significado a un importante sector de la población mantenerse en casa, el Instituto afronta el reto de ofrecer opciones para evitar el aumento de peso y opera alternativas digitales como CHKT en línea: <http://www.imss.gob.mx/chkt> o en la aplicación IMSS Digital para celulares y tabletas, y la descarga de la Cartera de Alimentación y Actividad Física, disponible en <https://bit.ly/32eQPUM>.

Además, explicó que a través de las redes sociales del IMSS se han otorgado consejos de alimentación saludables durante el confinamiento, rutinas de actividad física en vivo y la publicación de infografías, y cursos en línea a través de la plataforma CLIMSS como “Estilos de vida y diabetes” “Envejecimiento saludable”, “Cuidado de los riñones”, “El ABC de la obesidad”, “Cuidando tu corazón, hipertensión”, entre otros.

“Desde que inició la pandemia, el IMSS se ha visto en una tarea ardua en difundir mensajes a todos los mexicanos que debemos cuidarnos, primeramente desde tomar las medidas preventivas para evitar el contagio por COVID-19, cuidar su alimentación para evitar la aparición de enfermedades crónico degenerativas y si la población ya la presenta, controlarlas, también”, agregó Ana Livier Medrano.

El IMSS cuenta en el Primer Nivel de Atención con aproximadamente 530 nutricionistas dietistas, y en las Unidades de Medicina Familiar (UMF) en el año 2019 se otorgaron un millón 371 mil 902 consultas de nutrición. Además, se capacitaron a 336 mil 245 derechohabientes en la sesión educativa NutriIMSS.

La especialista del Seguro Social señaló que se deben evitar las “dietas mágicas” porque algunas son bajas en calorías, otras sólo se enfocan a un tipo de alimento, lo que genera que las personas se queden con hambre, se aburran y abandonen ese régimen.

Además, “muchas pueden ser un riesgo para la salud, ocasionan mareos, debilidad, agotamiento y si tienen algún padecimiento, como diabetes, pueden causar un descontrol”.

Por ello, la psicoanalista y nutrióloga del IMSS aconsejó a la persona interesada en bajar de peso buscar la ayuda de un profesional en nutrición, para que haga su



cálculo individual y considere su estilo de vida, gustos y preferencias para que constituyan su plan de alimentación.

“Para sostener la disminución de peso y no tener el llamado rebote, necesitamos constancia y saber que los cambios serán poco a poco, para que pueda mantenerse a largo plazo”, remarcó.

Medrano Lerma también recomendó consumir una taza de verduras cocidas o crudas en cada tiempo de comida, tomar de 6 a 8 vasos de agua natural al día, elegir preparaciones cocidas, al vapor o a la plancha; preferir alimentos naturales y evitar el consumo de productos ultraprocesados.

Manifestó que para empezar una vida más saludable, se debe ser consciente que se realizará un plan de alimentación y modificarán hábitos, sin pensar que sólo es un cambio a corto plazo, donde se disminuirán las cantidades y la frecuencia de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares y grasas, y sí además se inicia una rutina de ejercicio, se tendrán mejores resultados.

“Una vez que la persona ya tuvo apoyo y asesoría por un nutriólogo, lo mejor es seguir las recomendaciones, tener presente que es muy importante mantener horarios de comida, no saltarnos comidas, incluir todos los grupos de alimentos para tener un buen aporte de vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas y evitar déficits nutricionales”, abundó.

La supervisora de Nutrición del Primer Nivel precisó que un plan de alimentación impartido por nutricionistas dietistas del IMSS, puede ser implementado para personas que padecen sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas degenerativas como diabetes, hipertensión arterial o colesterol alto.

Agregó que la dieta es una palabra y se refiere a lo que regularmente comemos, pero la mayoría de las personas la asocia con un régimen de alimentación para bajar de peso rápidamente en un tiempo corto, sin importar si realmente es nutritiva o puede ser perjudicial para la salud.

VIII. El Instituto Mexicano del Seguro Social el 10 de enero de 2021, a través de su página web publicó el **Comunicado No. 018/2021 Buzón IMSS, un paso hacia la modernización del Instituto**, en donde señala lo siguiente:

- Fue puesto en operación el 5 de agosto de 2020, con la finalidad de crear un canal de comunicación totalmente en línea, gratuito, seguro, confiable y oportuno entre el IMSS y los patrones.



Como parte del proceso de modernización de todos sus trámites, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) puso en marcha el Buzón IMSS. Este canal permite al Instituto la notificación electrónica de documentos de autoridad y el envío de información con fines de difusión a los patrones. Al disminuir el contacto presencial entre los notificadores del Instituto y los patrones, el Buzón se convierte en un mecanismo que privilegia la sana distancia.

Los servicios del Buzón IMSS operan las 24 horas del día, simplificando la carga administrativa y reduciendo los costos de operación tanto al Instituto como al patrón. Entre los servicios disponibles los patrones pueden consultar: la Emisión Mensual Anticipada, la normatividad en materia de seguridad social y el calendario mensual de obligaciones.

Para habilitar el Buzón IMSS, los patrones deben realizar tres sencillos pasos:

1. Ingresar con su e.firma a www.imss.gob.mx/buzonimss
2. Registrar por lo menos un correo electrónico y un teléfono celular, como medios de contacto.
3. Realizar la manifestación de conformidad a través de la cual se autoriza al Instituto a realizar la transmisión y notificación de documentos digitales.

Todas las notificaciones, a través de este mecanismo, son en días hábiles en un horario de 9:30 a 18:00 horas, el particular tiene tres días hábiles para abrir su buzón y revisar los documentos digitales que están siendo notificados; para estos efectos, en caso de que el particular no abra el documento en dicho plazo, se entenderá que la notificación electrónica fue realizada al cuarto día hábil.

Cabe aclarar que la operación de esta herramienta no impide que se siga notificando por la vía tradicional, pero eventualmente la tendencia es sustituir las notificaciones por la vía presencial por notificaciones a través de este mecanismo.

IX. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social en el Diario Oficial de la Federación, publicó el 11 de enero de 2021, el **DECRETO por el que se reforma el artículo 311 y se adiciona el capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo**, el cual señala lo siguiente:

DECRETO

"El Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, decreta:



Se reforma el Artículo 311 y se adiciona el Capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo

Artículo Único.- Se reforma el artículo 311; y se adiciona un Capítulo XII Bis con los artículos 330-A; 330-B; 330-C; 330-D; 330-E; 330-F; 330-G; 330-H; 330-I; 330-J y 330-K de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 311.- Trabajo a domicilio es el que se ejecuta habitualmente para un patrón, en el domicilio del trabajador o en un local libremente elegido por él, sin vigilancia ni dirección inmediata de quien proporciona el trabajo.

Si el trabajo se ejecuta en condiciones distintas de las señaladas en este artículo se regirá por las disposiciones generales de esta Ley.

CAPÍTULO XII BIS

Teletrabajo

Artículo 330-A.- El teletrabajo es una forma de organización laboral subordinada que consiste en el desempeño de actividades remuneradas, en lugares distintos al establecimiento o establecimientos del patrón, por lo que no se requiere la presencia física de la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo, en el centro de trabajo, utilizando primordialmente las tecnologías de la información y comunicación, para el contacto y mando entre la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo y el patrón.

La persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo será quien preste sus servicios personal, remunerado y subordinado en lugar distinto a las instalaciones de la empresa o fuente de trabajo del patrón y utilice las tecnologías de la información y la comunicación.

Para efectos de la modalidad de teletrabajo, se entenderá por tecnologías de la información y la comunicación, al conjunto de servicios, infraestructura, redes, software, aplicaciones informáticas y dispositivos que tienen como propósito facilitar las tareas y funciones en los centros de trabajo, así como las que se necesitan para la gestión y transformación de la información, en particular los componentes tecnológicos que permiten crear, modificar, almacenar, proteger y recuperar esa información.

Se regirán por las disposiciones del presente Capítulo las relaciones laborales que se desarrollen más del cuarenta por ciento del tiempo en el domicilio de la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo, o en el domicilio elegido por ésta.



No será considerado teletrabajo aquel que se realice de forma ocasional o esporádica.

Artículo 330-B.- Las condiciones de trabajo se harán constar por escrito mediante un contrato y cada una de las partes conservará un ejemplar. Además de lo establecido en el artículo 25 de esta Ley, el contrato contendrá:

- I. Nombre, nacionalidad, edad, sexo y domicilio de las partes;
- II. Naturaleza y características del trabajo;
- III. Monto del salario, fecha y lugar o forma de pago;
- IV. El equipo e insumos de trabajo, incluyendo el relacionado con las obligaciones de seguridad y salud que se entregan a la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo;
- V. La descripción y monto que el patrón pagará a la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo por concepto de pago de servicios en el domicilio relacionados con el teletrabajo;
- VI. Los mecanismos de contacto y supervisión entre las partes, así como la duración y distribución de horarios, siempre que no excedan los máximos legales, y
- VII. Las demás estipulaciones que convengan las partes.

Artículo 330-C.- La modalidad de teletrabajo formará parte del contrato colectivo de trabajo, que en su caso exista entre sindicatos y empresas, y deberá entregarse gratuitamente una copia de estos contratos a cada una de las personas trabajadoras que desempeñen sus labores bajo esta modalidad.

Asimismo, deberán de facilitar los mecanismos de comunicación y difusión a distancia con los que cuente el centro de trabajo, incluyendo el correo electrónico u otros, con el fin de garantizar que las personas trabajadoras bajo la modalidad de teletrabajo tengan conocimiento de los procedimientos de libertad sindical y negociación colectiva, como lo establecen las obligaciones previstas en las fracciones XXXII y XXXIII del artículo 132 de la presente Ley.

Artículo 330-D.- Los patrones que no cuenten con un contrato colectivo de trabajo deberán incluir el teletrabajo en su reglamento interior de trabajo, y establecer mecanismos que garanticen la vinculación y contacto entre las personas trabajadoras que desempeñen sus labores bajo esta modalidad.



Artículo 330-E.- En modalidad de teletrabajo, los patrones tendrán las obligaciones especiales siguientes:

- I. Proporcionar, instalar y encargarse del mantenimiento de los equipos necesarios para el teletrabajo como equipo de cómputo, sillas ergonómicas, impresoras, entre otros;
- II. Recibir oportunamente el trabajo y pagar los salarios en la forma y fechas estipuladas;
- III. Asumir los costos derivados del trabajo a través de la modalidad de teletrabajo, incluyendo, en su caso, el pago de servicios de telecomunicación y la parte proporcional de electricidad;
- IV. Llevar registro de los insumos entregados a las personas trabajadoras bajo la modalidad de teletrabajo, en cumplimiento a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo establecidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- V. Implementar mecanismos que preserven la seguridad de la información y datos utilizados por las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo;
- VI. Respetar el derecho a la desconexión de las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo al término de la jornada laboral;
- VII. Inscribir a las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo al régimen obligatorio de la seguridad social, y
- VIII. Establecer los mecanismos de capacitación y asesoría necesarios para garantizar la adaptación, aprendizaje y el uso adecuado de las tecnologías de la información de las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo, con especial énfasis en aquellas que cambien de modalidad presencial a teletrabajo.

Artículo 330-F.- Las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo tienen las obligaciones especiales siguientes:

- I. Tener el mayor cuidado en la guarda y conservación de los equipos, materiales y útiles que reciban del patrón;



- II. Informar con oportunidad sobre los costos pactados para el uso de los servicios de telecomunicaciones y del consumo de electricidad, derivados del teletrabajo;
- III. Obedecer y conducirse con apego a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo establecidas por el patrón;
- IV. Atender y utilizar los mecanismos y sistemas operativos para la supervisión de sus actividades, y
- V. Atender las políticas y mecanismos de protección de datos utilizados en el desempeño de sus actividades, así como las restricciones sobre su uso y almacenamiento.

Artículo 330-G.- El cambio en la modalidad de presencial a teletrabajo, deberá ser voluntario y establecido por escrito conforme al presente Capítulo, salvo casos de fuerza mayor debidamente acreditada.

En todo caso, cuando se dé un cambio a la modalidad de teletrabajo las partes tendrán el derecho de reversibilidad a la modalidad presencial, para lo cual podrán pactar los mecanismos, procesos y tiempos necesarios para hacer válida su voluntad de retorno a dicha modalidad.

Artículo 330-H.- El patrón debe promover el equilibrio de la relación laboral de las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo, a fin de que gocen de un trabajo digno o decente y de igualdad de trato en cuanto a remuneración, capacitación, formación, seguridad social, acceso a mejores oportunidades laborales y demás condiciones que ampara el artículo 2o. de la presente Ley a los trabajadores presenciales que prestan sus servicios en la sede de la empresa. Asimismo, deberá observar una perspectiva de género que permita conciliar la vida personal y la disponibilidad de las personas trabajadoras bajo la modalidad de teletrabajo en la jornada laboral.

Artículo 330-I.- Los mecanismos, sistemas operativos y cualquier tecnología utilizada para supervisar el teletrabajo deberán ser proporcionales a su objetivo, garantizando el derecho a la intimidad de las personas trabajadoras bajo la modalidad de teletrabajo, y respetando el marco jurídico aplicable en materia de protección de datos personales.

Solamente podrán utilizarse cámaras de video y micrófonos para supervisar el teletrabajo de manera extraordinaria, o cuando la naturaleza de las funciones desempeñadas por la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo lo requiera.



Artículo 330-J.- Las condiciones especiales de seguridad y salud para los trabajos desarrollados al amparo del presente Capítulo serán establecidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en una Norma Oficial Mexicana, misma que deberá considerar a los factores ergonómicos, psicosociales, y otros riesgos que pudieran causar efectos adversos para la vida, integridad física o salud de las personas trabajadoras que se desempeñen en la modalidad de teletrabajo.

Artículo 330-K.- Los Inspectores del Trabajo tienen las atribuciones y deberes especiales siguientes:

- I. Comprobar que los patrones lleven registro de los insumos entregados a las personas trabajadoras en la modalidad de teletrabajo, en cumplimiento a las obligaciones de seguridad y salud en el trabajo;
- II. Vigilar que los salarios no sean inferiores a los que se paguen en la empresa al trabajador presencial con funciones iguales o similares;
- III. Constatar el debido cumplimiento de las obligaciones especiales establecidas en el presente Capítulo.

Transitorios

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- El Poder Ejecutivo Federal dispondrá de un plazo de dieciocho meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para publicar una Norma Oficial Mexicana que rijan las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo para el teletrabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 330-J.

X. El Instituto Mexicano del Seguro Social, el 11 de enero de 2021, a través de su página web publicó el **Comunicado No. 019/2021 IMSS ofrece esquemas de aseguramiento para que un mayor número de trabajadores accedan a la seguridad social**, señalando:

- En la actual administración, el Seguro Social abre sus puertas a cada vez más trabajadores.

Durante esta emergencia sanitaria por COVID-19, se debe privilegiar la responsabilidad en el cuidado y la protección de los trabajadores. En este sentido,



el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con diversos esquemas de aseguramiento para que los patrones registren desde el primer día a sus trabajadores.

El Seguro Social cuenta con diversas modalidades de aseguramiento para ofrecer una cobertura integral a todos los trabajadores; estas modalidades consideran a trabajadores del ámbito rural y urbano, trabajadores independientes, estudiantes, trabajadores de diversas dependencias de la administración pública y patrones-personas físicas, entre otros.

Cabe resaltar que el Instituto no sólo asegura a la población trabajadora; la visión es ser un organismo incluyente, por lo que existen diversas modalidades de aseguramiento para otro tipo de personas y segmentos de la población, como las trabajadoras del hogar, que con el programa piloto que puso en marcha el Instituto ya cuentan con todos los seguros que contempla la Ley del Seguro Social, y los integrantes del programa Jóvenes Construyendo el Futuro.

En línea con lo anterior, en el IMSS se tiene la convicción de abrir sus puertas, cada vez más, a un mayor número de trabajadores, a personas que trabajan por su cuenta e incluso a aquellas que, siendo trabajadores, no se sujetan a esquemas tradicionales de subordinación.

La responsabilidad patronal es un elemento fundamental que debe considerarse en una relación obrero-patronal; el no cumplir con esta responsabilidad, al no asegurar a los trabajadores o no registrarlos con su salario real, puede generar distintas consecuencias, por ejemplo, la generación de capitales constitutivos -de alto costo- por parte del Instituto para cubrir los daños y perjuicios que se causen a los asegurados y derechohabientes, así como al propio IMSS.

Por ello, se hace un llamado a la responsabilidad y a la solidaridad en esta etapa, y a dar pleno cumplimiento a las obligaciones que los patrones tienen en materia de seguridad social.

Para los trabajadores, que son responsables a su vez de registrar a su núcleo familiar, el IMSS tiene a su disposición el trámite de consulta de vigencia de derechos, a través de la página www.imss.gob.mx o a través de la app IMSS Digital, en el cual podrán consultar si se encuentran asegurados, si los datos de registro son correctos, si cuentan con derecho a recibir servicios médicos, etc. También a través de la página del Instituto pueden consultar la información de sus semanas cotizadas y verificar la información de los patrones que los han dado de alta, así como los salarios y periodos que han sido registrados ante el Instituto.



XI. La **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, publicó el 11 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, la siguiente información:

¿Tuviste #Covid19? Aquí te compartimos una guía de ejercicios de recuperación de la función pulmonar, una vez superada la enfermedad.

El contenido está avalado por el @incmnszmx y el @DeporteCDMX.

Toma en cuenta las previsiones del material.



Video: <https://www.youtube.com/watch?v=Vil5OZqBgvo&feature=youtu.be>

XII. La **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, anunció el 11 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, lo que a continuación se menciona:

Estos son los módulos de recarga gratuita de cilindros de oxígeno instalados por @GobCDMX:

Centro de Rehabilitación Infantil en la Alcaldía Gustavo A. Madero

Ubícalo <http://bit.ly/2LiK3qf>

Macro Plaza Cuitláhuac en Alcaldía Iztapalapa

Ubícalo <http://bit.ly/2XrZVcw>





XIII. El Gobierno de la Ciudad de México, publicó el 12 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, la información siguiente:

Una pandemia como la que vivimos requiere la participación de todas y todos para combatirla, disminuir los contagios y evitar más decesos.

Sé parte de la solución.
Juntas y #JuntosVamosASalirAdelante



XIV. El Gobierno de la Ciudad de México, dio a conocer el 12 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, lo que a continuación se cita:

¿Necesitas oxígeno para la recuperación de alguno de tus familiares convalecientes de #COVID19?

Ponemos a tu disposición dos estaciones de recarga gratuita de tanques de oxígeno Bastón de esculapio.

Checa la información: #LaCDMXTeApoya



Si necesitas rellenar tanques de oxígeno
para atender a personas convalecientes de COVID-19, **puedes hacerlo de forma gratuita en:**

- Centro de Rehabilitación Infantil en la Alcaldía Gustavo A. Madero
- Macro Plaza Cuitláhuac de la Alcaldía Iztapalapa

Los **horarios** son: lunes a viernes de **9:00 a 17:00 horas**

Si acudes, usa cubrebocas y guarda sana distancia

#LaCDMXTeApoya

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO COVID-19 CIUDAD INNOVADORA Y DE DERECHOS / NUESTRA CASA



XV. El Gobierno de la Ciudad de México anunció el 12 de enero de 2021 a través del Portal de Internet COVID-19 CDMX, que **Incrementan Gobierno Capitalino y Gobierno de México capacidad hospitalaria en 38% en la ciudad**, señalando que:

- La Jefa de Gobierno resaltó que el objetivo es que a finales de enero se cuenten con otras 300 camas adicionales para la atención de pacientes con Coronavirus (COVID-19)
- A la fecha se han aplicado 62 mil 175 dosis de la vacuna de Pfizer a trabajadores de la salud de la Ciudad de México que se encuentran en la primera línea de combate a la pandemia

El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud local (SEDESA) y en coordinación con las instituciones de salud del Gobierno de México, informó que la capacidad hospitalaria en la capital incrementó 38 por ciento al pasar de 5 mil 492 a 7 mil 570 camas totales del 15 de diciembre de 2020 al 12 de enero de 2021, lo que significó un aumento de 2 mil 78 camas adicionales en 28 días.

La Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, puntualizó que el objetivo es que a finales de enero de 2021 se incrementen otras 300 camas adicionales para que ninguna persona que enferme gravemente de COVID-19 se quede sin una cama de hospital y sin atención médica.

“A veces solamente se piensa en lo que esto significa en términos de infraestructura, pero esto significa infraestructura, medicamentos, médicos especialistas, médicos generales, enfermeras especialistas, enfermeras generales y todo el personal de salud que atiende a personas que enferman gravemente por COVID”, resaltó en videoconferencia de prensa.

La mandataria local precisó que en cuanto a camas generales en 28 días aumentó 42 por ciento, al pasar de 4 mil 21 a 5 mil 697 camas, que se traduce en mil 676 camas extra. Mientras que en camas con ventilador creció 27 por ciento, al pasar de mil 471 a mil 873, es decir, 402 camas adicionales de terapia intensiva.

“Que la ciudadanía lo conozca este gran esfuerzo que han hecho las distintas instituciones de salud, del Gobierno de México y la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad; y todo lo que implica este trabajo para poder atender a las personas que enferman gravemente por COVID en la Ciudad de México, sean de la ciudad o no sean de la ciudad”, resaltó.

Sheinbaum Pardo agradeció la colaboración que se dio para el incremento de camas a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales



de Alta Especialidad (CCINSHAE), a la Unidad Temporal Citibanamex; a las Secretarías de la Defensa Nacional (SEDENA) y de Marina (SEMAR), a Petróleos Mexicanos (Pemex), al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

“Y estamos con 300 camas más durante este mes, que pudieran incluso llegar a más; un incremento en esta semana del Hospital General del ISSSTE en Tláhuac, un incremento adicional para la siguiente semana de la Secretaría de la Defensa Nacional; la propia Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que incrementó 30 camas en el Hospital General Villa, con intubación”, añadió.

La mandataria local informó que se han aplicado 62 mil 175 dosis de la vacuna de Pfizer a trabajadores de la salud de la capital que combaten en primera línea a la pandemia, por lo que el objetivo es que hacia finales de esta semana todos sean vacunados en su primera dosis.

“De hecho, el día de mañana inicia, mañana o pasado mañana inicia ya la segunda dosis de los que se vacunaron el 24 de diciembre, ya cumpliendo con los 21 días”, puntualizó.

El Gobierno capitalino reitera el llamado a las y los habitantes a seguir las cinco reglas básicas para evitar contagiarse y contagiar COVID-19:

- 1. Quédate en casa. Si no tienes que salir, no salgas, no te expongas, evita contagiarte o contagiar a tu familia.**
- 2. Si es indispensable que salgas, usa cubrebocas y mantén la Sana Distancia SIEMPRE.**
- 3. No realizar fiestas ni reuniones con amigos y familiares.**
- 4. Las compras las deberá realizar solamente una persona del hogar.**
- 5. Si eres positivo a COVID-19, aíslate 15 días y llama a Locatel (55-5658-1111) para recibir apoyo y seguimiento médico.**

En la videoconferencia de prensa estuvieron presentes la secretaria de Salud, Oliva López Arellano; el secretario de Gobierno, José Alfonso Suárez del Real y Aguilera; y el titular de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), José Antonio Peña Merino.



XVI. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social publicó el 12 de enero de 2021 a través de su página web el **Boletín Número 002/2021 Entra en vigor reforma que regula el teletrabajo en México**, en donde señala lo siguiente:

Ciudad de México a 12 de enero de 2020

- Las disposiciones son para las personas trabajadoras que desarrollen más del 40% del tiempo sus actividades en casa o en el domicilio elegido por éstas
- La LFT contempla que este esquema forme parte del contrato colectivo y deberá observar una perspectiva de género que permita conciliar la vida personal y la disponibilidad de las personas trabajadoras

Este martes entran en vigor las reformas al Artículo 311 de la Ley Federal del Trabajo en materia de Teletrabajo o home office, así como las obligaciones que tanto empleadores como las y los trabajadores deben cumplir. A partir de hoy se reconoce el desempeño de actividades remuneradas en lugares distintos al establecimiento del patrón, por lo que no se requiere la presencia física en el centro de trabajo.

Dichas disposiciones serán para aquellas relaciones laborales que se desarrollen en más del 40% del tiempo en el domicilio de la persona trabajadora bajo la modalidad de teletrabajo, o en el domicilio elegido por ésta.

Luisa Alcalde Luján, titular de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), detalló que las condiciones del teletrabajo deben establecerse en un convenio por escrito, pactado por las partes y tiene un principio de reversibilidad, es decir, la posibilidad de establecer que no es conveniente y que pueda solicitarse el regresar a una modalidad presencial.

Resaltó que la reforma a la Ley Federal del Trabajo contempla que este esquema forme parte del contrato colectivo, en el caso de que este exista en la empresa; por lo que el teletrabajo y el acuerdo para implementarlo y los detalles de la modalidad deben quedar establecidos por escrito, personal o colectivamente.

Entre las nuevas obligaciones para las empresas se encuentran:

- Proporcionar, instalar y encargarse del mantenimiento de los equipos necesarios para el teletrabajo. Por ejemplo: el equipo de cómputo, sillas ergonómicas, impresoras, entre otros.
- Recibir oportunamente el trabajo y pagar los salarios en la forma y fechas estipuladas.
- Asumir los costos derivados del trabajo a través de la modalidad de teletrabajo, incluyendo, en su caso, el pago de servicios de telecomunicación y la parte proporcional de electricidad.



- Implementar mecanismos que preserven la seguridad de la información y datos utilizados por las personas trabajadoras.
- Respetar el derecho a la desconexión de las personas al término de la jornada laboral e inscribirlas al régimen obligatorio de la seguridad social.
- Promover el equilibrio de la relación laboral de las personas trabajadoras, a fin de que gocen de un trabajo digno o decente y de igualdad de trato en cuanto a remuneración, capacitación, formación y seguridad social.
- Se deberá observar una perspectiva de género que permita conciliar la vida personal y la disponibilidad de las personas trabajadoras.

Mientras que las responsabilidades de las y los trabajadores son:

- Tener el mayor cuidado en la guarda y conservación de los equipos, materiales y útiles que reciban del patrón.
- Informar con oportunidad sobre los costos pactados para el uso de los servicios de telecomunicaciones y del consumo de electricidad, derivados del teletrabajo.
- Atender las políticas y mecanismos de protección de datos utilizados en el desempeño de sus actividades, así como las restricciones sobre su uso y almacenamiento.

La Secretaría del Trabajo emitirá la Norma Oficial Mexicana (NOM), de cumplimiento obligatorio, para regular aspectos de seguridad y salud en esta modalidad.





XVII. La Secretaría de Salud a través de su página web publicó el 12 de enero de 2021 el **Boletín No. 012. Este 13 de enero inicia vacunación contra COVID-19 de forma simultánea en el país:**

- El plan de vacunación se despliega en más de 850 hospitales COVID-19, civiles y militares.

El Gobierno de México comenzará la vacunación simultánea contra COVID-19 en las 32 entidades federativas del país para personal sanitario que atiende pacientes con esta enfermedad y paulatinamente se irá cubriendo a toda la población, dijo el subsecretario de Prevención y Promoción de la salud, Hugo López-Gatell Ramírez.

Con el arribo del nuevo embarque con 439 mil 725 dosis de la vacuna de Pfizer-BioNTech de este 12 de enero, el plan de vacunación se desplegará en más de 850



hospitales COVID-19 civiles y militares, lo que permitirá el avance acelerado en la inmunización, con el apoyo de mil brigadas, cada una de ellas conformada por 12 personas de distintas instituciones, entre ellas, dos profesionales de la salud que aplicarán la vacuna.

El subsecretario confió en que al 31 de enero todo el personal de salud de la primera línea de atención haya recibido la primera dosis de la vacuna de Pfizer-BioNTech, para dar paso a las siguientes fases del plan que beneficiarán, en principio, a personas adultas mayores y con comorbilidades, comenzando por quienes viven en zonas rurales dispersas, seguido de las urbanas de pequeño y mediano tamaño y finalmente las metropolitanas.

La vacunación será universal, voluntaria y gratuita, detalló, por lo que recomendó a la población que se inocule cuando sea su momento, porque es un mecanismo eficaz de protección y reduce el riesgo de desarrollar la enfermedad COVID-19.

López- Gatell Ramírez dijo que el orden de aplicación de la vacuna en las distintas entidades federativas depende de criterios que tienen que ver con la dinámica de la epidemia, el número de casos y la cantidad de población a vacunar.

En la conferencia para dar a conocer la actualización del informe diario sobre COVID-19, el funcionario comentó que al concluir la vacunación del personal sanitario, se considera la aplicación del biológico al personal educativo en aquellas entidades que se encuentran en color verde del semáforo epidemiológico, como Campeche y Chiapas para que puedan regresar a clases presenciales.

El personal que trabaja en unidades privadas COVID-19 tiene la misma prioridad que quienes laboran en unidades públicas. Por ello, la Asociación de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales Privados están integrando las listas del personal de salud que está en atención directa de la enfermedad.

Asimismo, no se ha interrumpido la atención de personas que requieren servicios médicos, como lo establece la Guía de continuidad para garantizar los servicios en las unidades médicas de la Administración Pública Federal en la nueva normalidad, para lo cual se reorganizaron los servicios, se anticipó la dotación de medicamentos para suministro a las y los pacientes y la reprogramación de cirugías en padecimientos de lenta evolución.

Al referirse a la nueva variante del virus SARS-CoV-2, subrayó que no existe evidencia científica alguna de que aumente la capacidad de causar infección, que incremente la virulencia y ocasione enfermedad más grave y tampoco mayor letalidad, además de que la vacuna de Pfizer es efectiva contra esta nueva variante.



Por lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos y de Europa, así como otras agencias internacionales de salud pública concluyen que la nueva variante no representa amenaza adicional a la propia existencia de la epidemia.

Acerca de la persona que falleció en el estado de Nuevo León por COVID-19, el subsecretario aclaró que se le detectó una variante similar de SARS-CoV-2 a la de Reino Unido y que se trata de una persona diferente a la que se encuentra hospitalizada en Tamaulipas.

La muestra podría ser analizada en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), siempre y cuando se reciba el material apropiado.

A su vez, la directora general del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida (Censida), Alethse de la Torre Rosas, dijo que no existe contraindicación para la aplicación de la vacuna de Pfizer en personas con inmunosupresión, como lo señala la Guía técnica para la aplicación de la vacuna BNT162b2 Pfizer/BioNTech contra el virus SARS-CoV-2; sin embargo, aún se desconoce el nivel de efectividad de la vacuna en estos pacientes.

XVIII. La Secretaría de Salud publicó el 13 de enero de 2021, el documento **Política Nacional de Vacunación contra el virus SAR-Cov-2 para la prevención de la COVID-19 en México**, a través del Portal de Internet COVID-19, el cual manifiesta que:

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus que emergió a finales de 2019 (SARS-CoV-2). La pandemia de COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020, la primera pandemia no debida a influenza que afecta a más de 200 países, y con más de 60 millones de casos hasta la fecha (diciembre de 2020). El mundo espera contar en el corto plazo con una vacuna efectiva contra esta enfermedad, como una de las medidas más costo-efectivas para controlar la pandemia, y disminuir su impacto en la salud, la economía y la sociedad. 1

El proceso de desarrollo de la vacuna contra COVID-19 es complejo, debe pasar por tres fases de ensayos clínicos, y ser aprobada por instancias nacionales e internacionales para garantizar que tenga un perfil correcto de eficacia y seguridad, este perfil se actualiza con la farmacovigilancia y los estudios pos-mercadeo de la vacuna. Si bien, hay varias vacunas que se encuentran en la etapa final de ensayos



clínicos, aún se evalúan posibles riesgos. La prioridad de toda nueva vacuna es garantizar su seguridad de uso y su eficacia y efectividad.

La estrategia de vacunación contra la COVID-19 implica otros grandes retos, entre los que destacan los diferentes requerimientos de manejo y administración de los prospectos de vacunas, la poca disponibilidad mundial de vacunas en el corto y mediano plazo y la necesidad de no afectación a la operación del programa de vacunación existente en el país.

México participa de manera activa en diversas iniciativas para tener acceso a la vacuna, estableciendo como prioridad que la población mexicana, cuente con vacunas seguras y eficaces.

A través de los procesos de autorización sanitaria, el Gobierno de México, garantiza que la vacuna que se distribuya y aplique, cumpla con todas las pruebas y características necesarias, para proteger la vida y la seguridad de todas las personas. Asimismo, se seguirá vigilando la salud de las personas a las que se apliquen las vacunas para que el perfil de seguridad, eficacia y eficiencia de los biológicos se mantenga en los más altos estándares de calidad.

En esta versión, se actualiza la información de acuerdo con la autorización de uso de emergencia de las vacunas PfizerBioNTech y AstraZeneca, así como una descripción más amplia de las etapas de vacunación.

OBJETIVOS DE LA POLÍTICA NACIONAL

Objetivo general

Disminuir la carga de enfermedad y defunciones ocasionada por la COVID-19.

Objetivos específicos

- Inmunizar como mínimo al 70%^{2,3} de la población en México para lograr la inmunidad de rebaño contra el virus SARS-CoV-2.
 - 100% del personal de salud que trabaja en la atención de la COVID-19.
 - 95% de la población a partir de los 16 años cumplidos.

RECOMENDACIONES DEL GRUPO TÉCNICO ASESOR

El grupo técnico asesor para la vacuna COVID-19 en México, ha trabajado desde el pasado mes de agosto, y sus recomendaciones han sido actualizadas en dos ocasiones hasta noviembre de 2020. El grupo asesor recomienda llevar a cabo una estrategia enfocada en minimizar las muertes asociadas con COVID-19, diseñada con base en la mortalidad observada en México. Los beneficios se midieron considerando tres diferentes escenarios de acuerdo con la disponibilidad de



vacunas: a) 25 millones de personas vacunas; b) 50 millones, y; c) cobertura universal (75% de la población).

Esta recomendación se realizó mediante un análisis minucioso de la información nacional e internacional, se revisaron estudios específicos de riesgos de salud, pobreza e inequidad con relación a la infección y muerte por COVID-19, realizados en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), además de los criterios de promoción del bienestar humano, respeto igualitario, equidad global, equidad nacional, reciprocidad y legitimidad.

Algunos de los factores identificados de complejidad para el establecimiento de programas nacionales de vacunación contra la COVID-19 son:

- Problemática de acceso global;
- Limitada producción mundial y falta de marcos de trabajo internacionales que permitan acceso equitativo a todos los países;
- Diferencias en las prioridades de vacunación al interior de cada país;
- Infraestructura nacional para el proceso de recepción, almacenaje y distribución de las diferentes vacunas;
- Infraestructura del programa operativo de vacunación y la vigilancia de eventos adversos, así como la evaluación del impacto de la estrategia de vacunación.

El GTAV, externo a la Secretaría de Salud, recomendó que la vacunación no se tome como la única estrategia de mitigación y prevención de la enfermedad, sobre todo en las etapas iniciales, por lo que siempre se deberán mantener todas las demás medidas de contención de la epidemia de probada eficacia, accesibles y factibles para cada grupo específico, que pueden ayudar a dirigir mejor la asignación de recursos.

Además de los riesgos de salud, tanto para infección como mortalidad, al definir los grupos prioritarios de vacunación, el GTAV recomienda tomar en cuenta, aspectos de pobreza y desigualdad, lo cual es consistente con un marco ético para la asignación de recursos, así como considerar el efecto de la interacción entre políticas públicas y la correspondiente adherencia de la población, debida a actitudes y decisiones individuales, así como a barreras estructurales y colectivas que enfrenta la población, por ejemplo, la necesidad de usar transporte público, o de salir a trabajar a pesar de las restricciones implementadas como medida de mitigación.



EJES DE PRIORIZACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN MÉXICO

En resonancia con las recomendaciones del GTAV, se han tomado en cuenta cuatro ejes de priorización para la vacunación contra el virus SARS-CoV-2 en México:

1. Edad de las personas;
2. Comorbilidades personales;
3. Grupos de atención prioritaria, y;
4. Comportamiento de la epidemia.

Como lo recomienda el GTAV, la edad es el primero de los ejes de priorización con los que se van a reducir el número de personas fallecidas por la COVID-19 en México. Le secundan las comorbilidades personales de quienes vayan a recibir la vacuna, afortunadamente algunas de las principales comorbilidades que han incrementado el riesgo de complicar y morir por COVID-19, tienen un componente personal de control, pues muchas de las personas que viven con diabetes, hipertensión o VIH, tienen sus condiciones controladas, lo que mitigan el riesgo específico. Sin embargo, es necesario considerar que gran porcentaje de la población que padece alguna de estas enfermedades, lo desconoce.

Los grupos de atención prioritaria como las personas que viven con discapacidad, la niñez, etcétera, son contemplados como el tercer eje de priorización de la vacunación. Desafortunadamente ninguna de las vacunas que actualmente cuentan con una autorización de uso en emergencia a nivel mundial, tienen autorizado su uso en menores de edad (si acaso la edad mínima de aplicación de alguna de las vacunas es de 16 años), por lo que un grupo considerado especialmente vulnerable, como la niñez que vive con cáncer no podrán ser considerados para la vacunación mientras no se cuente con estudios y análisis específicos de en menores de 16 años.

El cuarto y último eje de priorización de la vacunación es el comportamiento de la epidemia. Este eje es dinámico, pues la epidemia nacional se compone de 32 diferentes epidemias estatales, y cada entidad federativa tiene diversas epidemias dentro de sus alcaldías, municipios, colonias, localidades, barrios, etcétera. Asimismo, estas epidemias locales dependen también de diferentes factores, el más importante epidemiológicamente es la densidad poblacional, pues las epidemias de enfermedades infecciosas son más difíciles de mitigar y controlar en ciudades más densamente pobladas debido a la inercia poblacional de transmisión. Este último eje de priorización apoyará en enfocar esfuerzos específicos para lograr recuperar actividades socioeconómicas específicas, por ejemplo, la actividad escolar presencial en entidades federativas con menor riesgo epidémico estimado.

La asignación progresiva y la distribución gradual de las vacunas disponibles podrán ser modificadas en el tiempo conforme cambia la disponibilidad de los biológicos,



aumente la evidencia científica y se verifique la seguridad y eficacia de las vacunas disponibles mediante la vigilancia de potenciales eventos adversos.

Hasta el momento de la edición de esta versión de la política nacional, **el eje de priorización 1: edad de las personas**, sigue siendo el eje principal, con énfasis en vacunar prioritariamente dentro de cada grupo etario a quienes viven con comorbilidades.

VACUNAS DISPONIBLES PARA MÉXICO

De acuerdo con los datos disponibles de la Organización Mundial de la Salud, se tiene documentado que existen más de 200 vacunas candidatas contra la COVID-19 en desarrollo en el mundo, siendo únicamente 13 las que han llegado a iniciar ensayos clínicos fase 36.

Entre las vacunas candidatas, existen desarrollos tanto en plataformas convencionales, como en otras plataformas novedosas; ninguna vacuna basada en las plataformas novedosas descritas ha sido registrada para su uso en humanos. Hasta ahora la FDA y la Agencia Europea del Medicamento han otorgado autorizaciones de emergencia o condicionadas. El pasado dos de diciembre del 2020, el Reino Unido se convirtió en el primer país en otorgar este tipo de autorización.

Tabla 1. Plataformas para el desarrollo de vacunas contra el virus SARS-CoV-2

Plataformas convencionales	Plataformas novedosas
Virus inactivados	DNA o mRNA
Virus atenuados	Vectores virales replicantes
Subunidades de proteínas	Vectores virales no replicantes
Partículas tipo virus	Células presentadoras de antígeno

Las vacunas que están en desarrollo son catalogadas como de emergencia y su evidencia sobre eficacia clínica y la evidencia de inmunogenicidad y sobre todo de seguridad es muy limitada, sobre todo porque sus resultados se limitan a los análisis de estudios de fases 1 y 2.

En la última semana de noviembre de 2020, la farmacéutica Pfizer ingresó a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, su carpeta para solicitar autorización para uso de emergencia, de su vacuna desarrollada bajo la novedosa plataforma ARN mensajero, misma que se desarrolló en conjunto con la alemana BioNTech y la China Fosun pharma. El pasado 11 de diciembre del 2021, la Cofepris dictaminó como procedente la solicitud de autorización para uso de emergencia de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 contra el virus SARS-CoV-2.



Asimismo, AstraZeneca ingresó expediente para la vacuna desarrollada por la farmacéutica y la Universidad Oxford. Y el 4 de enero de 2021, COFEPRIS otorgó la autorización para uso de emergencia en México de esta vacuna.

Estos expedientes, al igual que los de las otras vacunas que se presenten para autorización y registro sanitario, se revisaron con el cuidado debido para salvaguardar la salud de todas las personas que reciban vacuna.

La vacuna PfizerBioNTech, es una vacuna que requiere de cuidados especiales, pues se debe almacenar en ultracongeladores a -70°C , para ser descongelada antes de ser aplicada y se deben aplicar un total de 975 dosis en un período cinco días, y una vez reconstituido el vial de cinco dosis, este se debe aplicar en menos de seis horas para que la vacuna mantenga las características de calidad descritas en sus análisis intermedios de resultados.

La vacuna AstraZeneca (ChAdOx1-S/AZD1222) es una vacuna basada en un vector viral no replicante que requiere condiciones de almacenamiento compatibles con las demás vacunas del Programa Universal de Vacunación de México, de 2°C a 8°C , lo que facilita su manejo y distribución.

Asimismo, México se adhirió al mecanismo internacional de adquisición de vacunas COVAX, que contempla la compra centralizada de biológicos a diversas compañías para intentar asegurar una distribución global de las vacunas de al menos 20% de la población en cada país, para privilegiar la equidad en su aplicación sobre todo en los países con economías menos privilegiadas.

Se tiene contemplado que de manera inicial las farmacéuticas Pfizer, CanSino y AstraZeneca, además del mecanismo COVAX, sean la forma de garantizar la estrategia de vacunación universal prevista, misma que puede cambiar de acuerdo con los resultados finales de los ensayos clínicos que determinarán el esquema final, así como el perfil de eficacia y seguridad de las vacunas a ser comercializadas a nivel global.

De acuerdo con la información disponible, compartido como preliminar por parte de la Secretaría de Relaciones Exteriores, el calendario de entrega descrito se indica que entre diciembre de 2020 y diciembre de 2021 se recibirán por negociación directa suficientes dosis para inmunizar 17.2 millones de personas con la vacuna de Pfizer/BioNTech, 35 millones con la vacuna CanSinoBio y 30.8 millones con la de AstraZeneca, con un total de 83 millones de mexicanas y mexicanos inmunizadas. Además, se suman 25.8 millones de dosis mediante el mecanismo COVAX, para lograr la meta de vacunar al menos al 70% de la población en México en un período máximo de 18 meses.



Actualmente en México se encuentran diversos sitios de investigación de las vacunas CanSino, Janssen y Novavax. Se contempla que otros laboratorios puedan abrir sitios de investigación de sus vacunas candidatas contra el virus SARS-CoV-2 en 2021, siempre que cumplan los requisitos establecidos por la autoridad sanitaria y se garantice la seguridad de los participantes.

Hasta el 12 de enero de 2021, se recibieron en el país 546 mil 975 dosis de vacuna de la compañía Pfizer, su aplicación inició en el país el 24 de diciembre del 2020 en la Ciudad de México, Coahuila, Estado de México, Querétaro y Nuevo León, y a partir del 12 de enero de 2021, en todo el territorio nacional.

PRIORIZACIÓN DE POBLACIÓN A VACUNAR

Las recomendaciones preliminares del GTAV7 en México están basadas en escenarios y supuestos que pueden cambiar conforme la evidencia científica sobre los perfiles de eficacia y seguridad de las vacunas se actualicen.

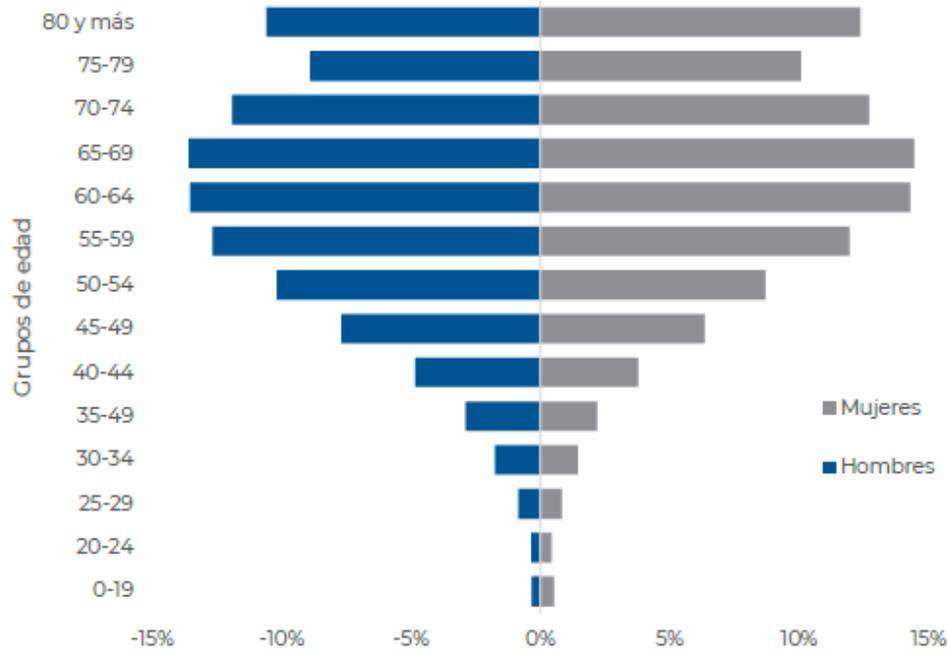
El grupo analizó los beneficios potenciales acumulados en términos de tres indicadores: casos nuevos evitables, muertes y hospitalizaciones evitables, llegando a la conclusión preliminar de establecer una estrategia enfocada en reducir las muertes asociadas con COVID-19, diseñada con base en la mortalidad observada en México. Los beneficios se midieron asumiendo una disponibilidad de 25 millones de personas vacunadas, un escenario alterno con 50 millones y un tercer escenario considerando una cobertura universal que lograría la inmunidad de rebaño esperada con un programa de vacunación universal para prevenir la COVID-19, cubriendo al menos al 75% de la población mexicana.

Para definir la priorización se analizó la información de las proyecciones de población del Consejo Nacional de Población para obtener el tamaño de la población por grupo de edad. Para el nivel de riesgo se consideraron tres enfermedades asociadas a un mayor riesgo de desarrollar enfermedad severa de COVID-19.

La estrategia de contención de defunciones propone una priorización de grupos poblacionales a vacunar, basados en las características asociadas con un mayor riesgo de morir por COVID-19. Para definir los criterios, se realizó un análisis de mortalidad basado en los datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que considera características individuales e indicadores de pobreza, desigualdad e informalidad laboral con un nivel de desagregación hasta el municipio de residencia de las personas afectadas.



Figura 1. Porcentaje del número de defunciones por COVID-19 por grupo de edad en México



Ninguna vacuna será aplicada a personas menores de 16 años, hasta que se cuente con la suficiente evidencia de seguridad en esta población; actualmente ningún ensayo clínico ha incluido a menores de edad y mujeres embarazadas.

Con base en los resultados de este análisis, los grupos priorizados en orden de prelación son:

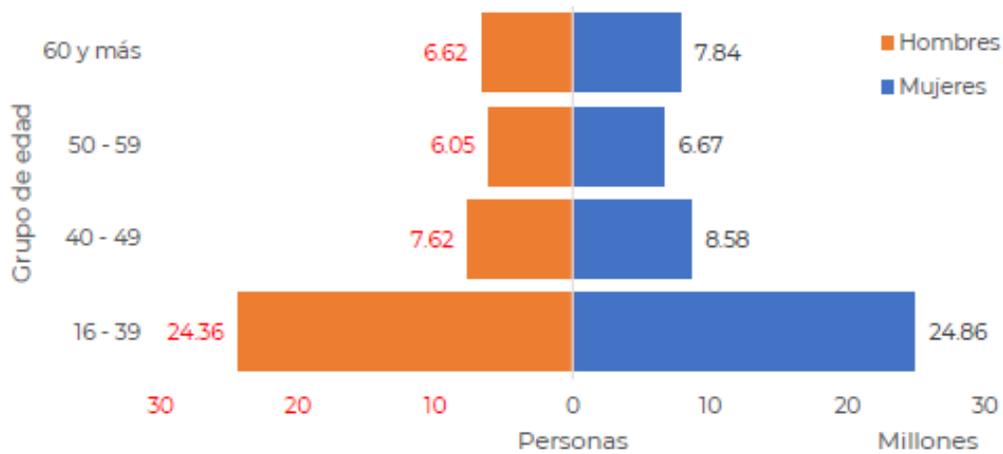
1. Personal sanitario que enfrenta COVID-19 (estimado en un millón de personas)
2. Personas adultas mayores:
 - a. Mayores de 80 años (2,035,415 personas)
 - b. Personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas)
 - c. Personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas)
3. Personas con comorbilidad o comorbilidades
 - a. Obesidad mórbida
 - b. Diabetes mellitus
 - c. Hipertensión arterial sistémica
 - d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - e. Asma
 - f. Enfermedades cerebrovasculares
 - g. Infección por VIH
 - h. Enfermedad renal crónica



- i. Estados patológicos que requieren de inmunosupresión
- j. Cáncer en tratamiento
- 4. Personal docente de las Entidades Federativas en semáforo epidemiológico verde.
- 5. Resto de la población (mayor a 16 años).

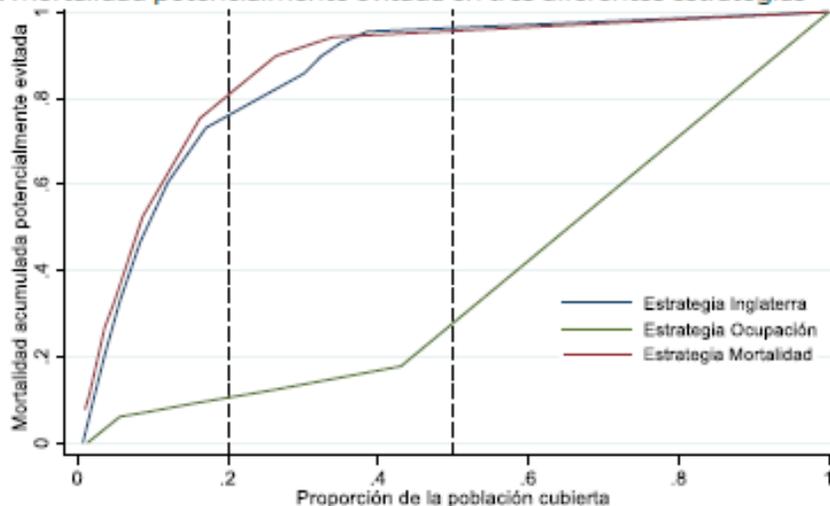
Figura 2. Gráfico poblacional de personas susceptibles a vacunar contra el virus SARS-CoV-2.

Poblaciones estimadas a mitad del año 2020, CONAPO.



Esta estrategia, recomendada por el GTAV, es la que más rápidamente reduce el número de muertes secundarias al virus SARS-CoV-2.

Figura 3. Gráfico de relación entre la proporción de personas vacunadas y la mortalidad potencialmente evitada en tres diferentes estrategias*



* Tres estrategias: Inglaterra - Eje primario edad hasta 65 años y después comorbilidades; Mortalidad - Eje primario edad y en cada grupo con y sin comorbilidades, y; Ocupación - Priorización de acuerdo con grupos esenciales de actividad económica.



En el primer grupo, trabajadores de la salud, se contemplan 11 subgrupos que incluyen al personal que trabaja en el cuidado, al interior o afuera de las instituciones formales de salud con potencial exposición a personal, pacientes o material potencialmente contaminado con el virus SARSCoV-2:

1. Enfermería
2. Inhaloterapia
3. Medicina
4. Laboratorio y química
5. Radiología
6. Camillería
7. Limpieza e higiene
8. Operación de ambulancias
9. Manejo de alimentos
10. Asistentes médicos
11. Trabajo social

La vacunación de personas adultas mayores tendrá un enfoque primario de mayor vulnerabilidad territorial, por lo que iniciará con la población que reside en zonas rurales dispersas y progresivamente continuará hasta llegar a áreas metropolitanas.

La situación epidemiológica local funge como un criterio de flexibilidad para priorizar territorialmente o por ocupación de acuerdo con la actividad viral. Se pueden priorizar lugares con riesgo máximo para vacunación masiva acelerada, o en riesgo bajo para reactivar las actividades socioeconómicas como la actividad escolar presencial.

En entidades donde se mantenga el semáforo de riesgo epidémico en verde, indicación de que la entidad se encuentra en el menor riesgo epidémico posible en ese momento, el personal docente se convierte en grupo prioritario a inmunizar dada la importancia del regreso a las actividades escolares presenciales, mitigando así el riesgo de rezago educativo y de desarrollo de las personas menores de edad.

ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN: ETAPAS Y LOGÍSTICA

La logística de un programa de vacunación tomando en cuenta la diversidad de vacunas potencialmente disponibles a nivel mundial representa un gran reto que requiere de la expansión de la infraestructura nacional existente, tanto física como operativa para poder implementar una estrategia de inmunización en la que intervienen factores que varían entre las diferentes vacunas disponibles; como ejemplo de ello, la cadena de frío (ultra congelación vs. congelación/refrigeración) y los esquemas de aplicación (una vs. dos o más dosis).



Se considera una mayor factibilidad de aplicación para vacunas que requieren ultracongelación, las zonas urbanas, mientras que para las vacunas que solo requieren congelación y/o refrigeración para regiones rurales. En cuanto a esquemas (una vs. dos o más dosis), se requiere considerar la posibilidad de tiempos distintos de acuerdo con cada vacuna entre la primera dosis y el refuerzo, en caso de que así se requiera, además, existe mayor dificultad de completar esquemas que requieren más de una dosis de vacuna en personas que viven en regiones de más vulnerabilidad geográfica.

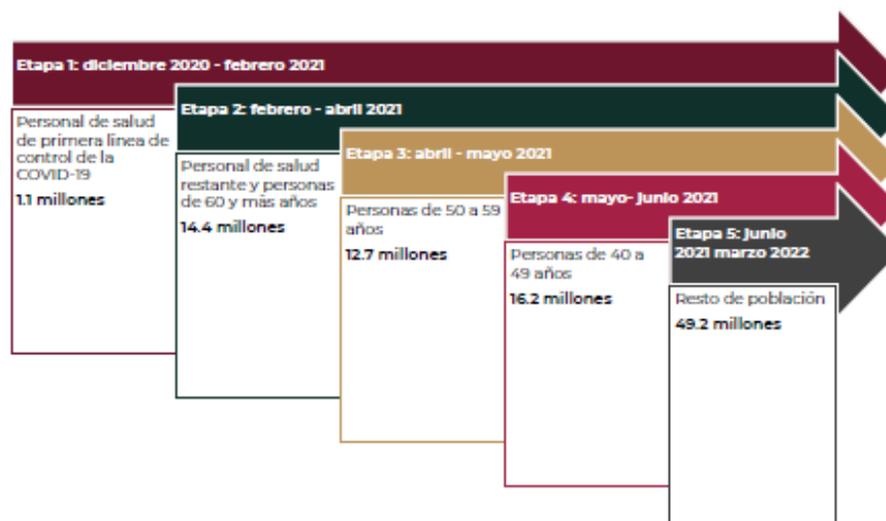
La vacunación se estableció por etapas, iniciando la etapa 1 en diciembre de 2020.

La primera vacuna disponible en México y en el mundo, fue desarrollada en una de plataforma novedosa de ARN mensajero con requerimientos especiales de almacenamiento a -70°C , con vida útil de 5 días a temperaturas entre 2°C a 8°C y de 6 horas una vez que se reconstituye.

Para el segundo trimestre del año se espera contar con vacunas con condiciones de mantenimiento más manejables, que no requieren de ultracongelación, lo que permitirá llevar las vacunas a áreas con mayor dificultad de acceso y menor riesgo de almacenaje y logística.

Se prevé contar con una estrategia en cinco etapas de vacunación en las que se distribuirán las poblaciones a ser vacunadas, así como las diferentes dosis con las que contará el programa de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.

Figura 2. Etapas de la estrategia de vacunación por grupos poblacionales priorizados.





Etapa 1: diciembre 2020 – febrero 2021

La primera etapa de vacunación será la más complicada, pues a nivel mundial es la primera vez que se utilizará una vacuna que requiere de ultracongelación a -70°C (-20°C a -80°C).

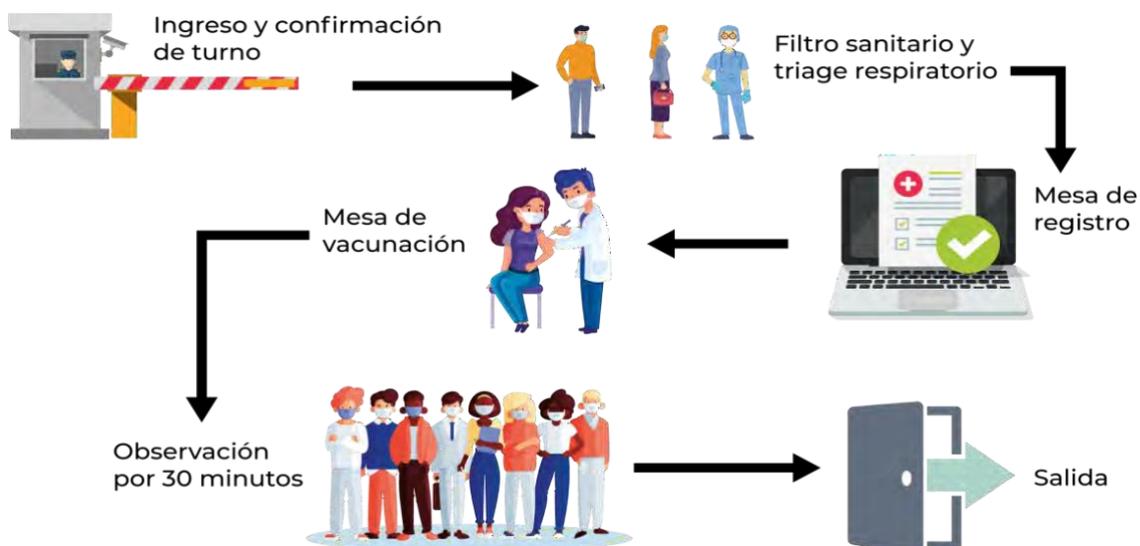
De las compañías con las que México ha formalizado la adquisición de vacunas, la de PfizerBioNTech fue la primera en lograr autorización sanitaria por lo que de acuerdo con sus requerimientos de conservación y manejo se realizó la planeación de esta etapa. Para ello se cuenta con el apoyo de las Fuerzas Armadas Mexicanas y la Guardia Nacional. Se montarán más de mil células de vacunación en instalaciones militares y civiles para cubrir la meta.

La Ciudad de México y el estado de Coahuila se eligieron para poner en marcha esta primera etapa y que a su vez funcionaran para la calibración de la estrategia. Además, en esta fase inicial se decidió incluir al Estado de México, Querétaro y Nuevo León.

A partir del 12 de enero del 2021, con las siguientes entregas programadas, se amplía la estrategia al resto del país, inmunizando al personal de atención directa a pacientes con COVID-19 en las mil 14 unidades hospitalarias que constituyen la red de hospitales que atienden personas con infección respiratoria aguda grave (Red IRAG).

Esta primera fase de implementación de la vacunación fungirá como capacitación en campo y ajustes de logística para incrementar la fuerza de tarea de vacunación que implementará el programa completo de vacunación en el que se pretende inmunizar al menos al 70% de las personas en México en los próximos 15 meses.

Figura1. Esquema del módulo de vacunación





Etapa 2: febrero 2021 - abril 2021

Esta etapa iniciará en febrero de 2021 al incluir al resto de personal de salud de todo el país, y al iniciar la vacunación de las personas mayores de 80 años, estimada en 2,035,415 personas, posteriormente a las personas de 70 a 79 años (4,225,668 personas) y para cerrar esta etapa de la estrategia con las personas de 60 a 69 años (8,199,671 personas), para cerrar la etapa dos de la estrategia con un total aproximado de 15 millones de personas.

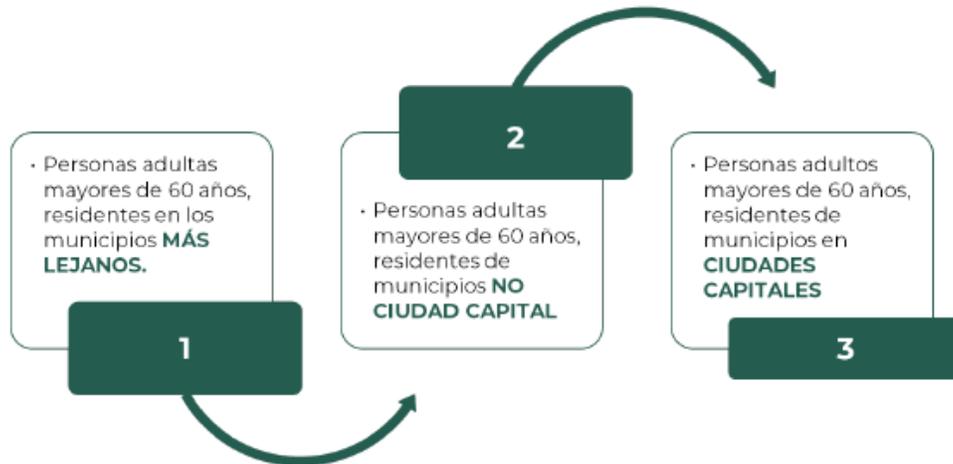


Para esta segunda etapa se ha establecido por instrucción presidencial una estrategia federal denominada “Operativo Correcaminos”, cuyo objetivo es lograr la cobertura de toda la población mexicana (susceptible a recibir la vacuna) de manera eficaz y eficiente, en los tiempos establecidos.

La Coordinación General de este operativo está a cargo del presidente Andrés Manuel López Obrador, con la colaboración de 32 subcoordinadores estatales.

En esta etapa se consideran más de 10 mil puntos de vacunación en las 32 entidades federativas del país. Se integrarán brigadas de 12 miembros, que contemplan a 30 mil servidores de la nación adscritos a la Secretaría del Bienestar, además del personal de las diversas instituciones del sector salud, Sedena, Marina y personal voluntario (en caso de requerirse).

Se iniciará inmunizando a tres millones de personas adultas mayores que residen en áreas rurales y gradualmente continuar a ciudades de pequeño y mediano tamaño hasta llegar a las áreas metropolitanas y completar la meta para esta etapa.



Etapas subsecuentes: a partir de abril 2021

Las etapas 3, 4 y 5 de la estrategia de vacunación contarán con todas las demás vacunas de acuerdo con su disponibilidad y la solicitud de autorización para su uso en México que realicen las casas farmacéuticas a la Cofepris, con la etapa 1 se habrá ajustado la logística de vacunación con tan particular tipo de vacuna. El resto de los esquemas a aplicar con otras vacunas como pueden ser CanSino y AstraZeneca, tendrán una logística diferente y más armonizada al programa de vacunación universal dadas las características de refrigeración de las vacunas de fabricación mediante plataformas convencionales, pues estas se deben mantener entre 2°C y 8°C en refrigeración convencional de biológicos.

Una vez que se empiece a recibir otro tipo de vacuna, la estrategia de vacunación implicará grandes retos, por lo que ésta puede adaptarse a los distintos requerimientos de logística que puedan tener las vacunas; con la finalidad de llegar a cada grupo poblacional definido.

FARMACOVIGILANCIA DE LAS VACUNAS AUTORIZADAS

El seguimiento y la vigilancia epidemiológica en la seguridad de la introducción de nuevas vacunas y considerando que se contará con más de un biológico, es indispensable para facilitar la detección, investigación y análisis de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).

Es necesario establecer que ante la situación actual las vacunas utilizadas en estas primeras etapas de la inmunización contra COVID-19 son productos nuevos que tendrán una aprobación de uso de emergencia. En este escenario es fundamental la farmacovigilancia de los posibles eventos adversos.



El Sistema de Vigilancia de los ESAVI11 garantiza la identificación temprana, monitorización de todos los eventos adversos que pudieran estar relacionados con la aplicación de la vacuna, sus componentes o con el proceso de administración para la generación de una respuesta rápida y apropiada que permita minimizar el impacto negativo en la salud de los individuos y en el programa de vacunación.

El monitoreo y detección de los ESAVI se llevará a cabo en unidades de salud de todos los niveles del sector salud, tanto institucionales como privadas, así como de manera directa en todas las células de vacunación a nivel nacional. Los ESAVI pueden ser identificados por la persona usuaria, sus familiares, o por el personal de salud. Se debe sospechar que cualquier condición que afecte la salud de una persona a la que le fue administrado un biológico en los primeros 30 días posteriores.

COMUNICACIÓN DE RIESGOS PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA

Ante la complejidad en el proceso de distribución y aplicación de la vacuna COVID-19, es indispensable comunicar correctamente a la población, en un lenguaje sencillo y transparente, la estrategia de vacunación para evitar desinformación y en lo posible falsas expectativas.

La presente estrategia de vacunación debe ser comunicada con claridad, transparentando los criterios de priorización adoptados y las finalidades perseguidas en cada fase, que se basan en los criterios de riesgos a la salud y en el respeto de los principios de equidad, universalidad y bien común.

Para ello, se implementará la comunicación de riesgos como el proceso de interacción e intercambio de información (datos, opiniones, sensaciones y percepciones) entre personas expertas, líderes de la comunidad, personas funcionarias públicas y las personas en situación de riesgo; con el propósito que la población tenga toda la información referente a la vacuna y participe temprana, informada y organizadamente.

En emergencias de salud pública, la comunicación de riesgos se constituye en una acción esencial para salvar vidas. Las personas tienen derecho a saber cómo proteger su salud teniendo la responsabilidad de tomar decisiones informadas para protegerse a sí mismas, sus seres queridos, sus familias y sus comunidades. Por otra parte, comunicar correctamente los riesgos, es eficaz para reducir la propagación de enfermedades y permitir a los países y las comunidades, preservar su estabilidad social, económica y política de cara a emergencias.



De esta manera, el componente de comunicación de riesgos para la vacunación contra COVID-19, se enfoca en proporcionar información sobre la vacuna, describiendo las acciones de comunicación que se realizarán desde su introducción hasta la aplicación de ésta en los grupos prioritarios y el reforzamiento después del periodo de vacunación.

El personaje Susana Distancia fue una pieza de comunicación clave durante la Jornada Nacional de Sana Distancia, se retoma esa técnica de comunicación asertiva mediante la creación de un personaje que logre conectar con el público de diferentes grupos de edad, y que comunique de forma amable pero fuerte las preguntas que toda la población se hace cuando se habla de vacunas y vacunación:

- ¿Qué son y para qué sirven las vacunas?
- ¿Por qué se vacuna solo a ciertos grupos de la población?
- ¿Qué son los anticuerpos?
- Etcétera.

Objetivo general

Informar a la población sobre la introducción de la vacuna en México, la importancia de su aplicación, los beneficios, grupos prioritarios para la aplicación y disponibilidad de la vacuna contra COVID-19.

Objetivos específicos

1. Informar a la población mexicana sobre la disponibilidad de la vacuna contra COVID- 19 en el país.
2. Generar confianza en la población sobre la seguridad de la vacuna, brindando información de fuentes confiables y basada en la mejor evidencia científica disponible.
3. Sensibilizar a los grupos prioritarios sobre la importancia de recibir la vacuna contra COVID-19.
4. Informar a la población que la vacuna es únicamente una de las medidas necesarias para prevenir la enfermedad y sus complicaciones.
5. Sensibilizar a la población de que la vacuna es uno de los medios para disminuir la velocidad de contagio.
6. Informar al personal de salud que serán el primer grupo de la población en recibir la vacuna (diciembre 2020 – febrero 2021).
7. Informar a la población sobre los grupos prioritarios que recibirán la vacuna y las razones de la priorización.



Audiencias

Se describen los principales grupos de personas que recibirán la vacuna, así como aquellos grupos replicadores de los mensajes.

Público	Descripción
<p>Público primario. Incluye a los grupos prioritarios para la vacunación contra COVID-19</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal de salud en la primera línea de control de la COVID-19 (Aplicación de la vacuna a partir de la última semana de diciembre de 2020) <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Trabajadores de salud del sector público con atención directa de pacientes COVID. 2. Resto del personal de salud (Aplicación a partir del segundo bimestre de 2021) <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Personal de los programas de salud pública: vacunadores, brigadistas, personal de campo. 2.2. Personal que opera ambulancias y servicios paramédicos. 2.3. Personal voluntario o de otras instituciones asignado a la vacunación. 2.4. Personal administrativo en las unidades médicas en contacto con pacientes. 2.5. Personal que trabaje en casas de atención a personas adultas mayores o guarderías. 2.6. Farmacéuticos y técnicos de farmacia. 2.7. Personal de servicios fúnebres. 3. Personas con mayor riesgo a sufrir complicaciones graves o muerte por COVID-19 (Aplicación a partir del segundo bimestre de 2021) <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Personas adultas mayores. 3.2. Personas que viven con enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades respiratorias, asma, cáncer, VIH/SIDA, que reciben tratamiento que debilita el sistema inmunológico, etcétera. 4. Personas de entre 18 y 59 años con y sin factores de riesgo para cuadros graves de COVID-19 (Aplicación a partir del segundo trimestre de 2021)

	<p>5. Grupos de población aún no contemplados en la vacunación</p> <p>5.1 Personas en estado de embarazo</p> <p>5.2 Personas menores de edad</p>
<p>Público secundario. Incluye a los grupos de personas que pueden replicar los mensajes e influir en los grupos primarios de manera favorable.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Medios de comunicación• Personas promotoras de salud• Familias mexicanas (padres, madres, abuelas y abuelos, niñas, niños y adolescentes) con influencia sobre el público objetivo
<p>Público terciario. Tomadores de decisiones</p>	<ul style="list-style-type: none">• Líderes de opinión en la comunidad• Autoridades sanitarias locales• Titulares de secretarías estatales de salud• Titulares de presidencias municipales o alcaldías

Líneas estratégicas de comunicación

Se plantea que el componente de comunicación se desarrolle en tres ejes: sensibilización, llamado a la acción y reforzamiento. El primer eje, sensibilización, servirá para informar a la población sobre la disponibilidad de la vacuna en México y sobre la importancia de que los grupos prioritarios se apliquen la vacuna contra COVID-19.

Con el segundo eje se hará un llamado a la acción para que de primera instancia el personal de salud en la primera línea de control de la epidemia se aplique la vacuna contra COVID-19 a partir de la tercera semana de diciembre de 2020. Posterior a ello, el llamado se realizará al resto de la población prioritaria, a partir del mes de febrero de 2021.

El eje de reforzamiento resaltarán los beneficios de recibir la vacuna contra COVID-19, así como las diferencias entre esta y otras vacunas, por ejemplo, la vacuna contra la influenza.





Mensajes clave

Tono: Informativo

Estilo: Creativo, cercano.

Se definirán los principales mensajes de vacunación que serán empleados en los diferentes formatos de comunicación a utilizar. Estos mensajes deberán responder a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es una vacuna, qué tipos de vacuna existen y para qué sirven?
- ¿A partir de cuándo estará disponible la vacuna?
- ¿Cuándo inicia la distribución de la vacuna?
- ¿Cuándo inicia la aplicación de la vacuna?
- ¿Por qué se recomienda la vacuna?
- ¿Quiénes recibirán la vacuna?
- ¿Por qué deben vacunarse los grupos de riesgo?
- ¿Cuáles son los beneficios de la aplicación de la vacuna?
- ¿Cuáles son los riesgos de vacunarse y de no vacunarse?
- ¿Dónde aplicarán la vacuna?
- ¿Tendrá algún costo la vacuna?

Medios de comunicación

Fuera de línea

- Televisión
- Radio y radio comunitaria
- Perifoneo local
- Exteriores (Carteles, pintas en bardas, folletos, espectaculares, etc.)
- Conferencias de prensa
- Generación de espacios informativos en radio y TV
- Entrevistas con expertos conforme a la línea de vida (expertos en infectología, pediatría, geriatría)

En línea

- Redes sociales (Facebook, Instagram, Youtube, Twitter, LinkedIn)
- Micrositio coronavirus.gob.mx
- Realización de seminarios virtuales



Se tomarán los siguientes medios de comunicación según los públicos objetivo:

Público	Medios de comunicación
Público primario y secundario	<ul style="list-style-type: none"> • Televisión • Radio y radio comunitaria • Redes sociales • Perifoneo • Carteles • Pinta de barda • Espectaculares • Conferencias de prensa • Página web
Público terciario	<ul style="list-style-type: none"> • Boletines • Conferencias de prensa • Página web

Concepto creativo

- Nos toca proteger a quienes nos protegen, primero el personal de salud
- La vacuna está lista, ¿Tú también?
- ¿A quién van a vacunar primero?
- Llego la vacuna contra COVID-19, ponle el brazo
- Lo que tanto esperabas, llegó. Aplícate la vacuna contra COVID-19
- Llego el momento, ¡Vacúnate contra COVID-19!
- Sé un héroe, vacúnate, por tu salud y la de todos
- La vacuna es un escudo que nos protege ante COVID-19
- Ponte el escudo, vacúnate y protégete
- Para seguir protegiéndonos ¡Vacúnate!
- Vacúnate por ti, vacúnate por todos
- Cuidar tu salud es lo más importante, ¡Vacúnate!
- Hoy es el momento, ¡Vacúnate!
- Por ti, por mí, por todo México, ¡Vacúnate!
- La vacuna es importante, pero hay que seguir con las medidas preventivas
- Recuerda, además de vacunarte, hay que seguir usando cubreboca, lavarse las manos y mantener una sana distancia.



XIX. La Secretaría de Salud a través de su página web publicó el 13 de enero de 2021 el **Boletín No. 014. Línea de la Vida, ayuda profesional para personas con depresión**, en el que señala lo siguiente:

- La atención temprana de la depresión puede prevenir intentos de suicidio o su consumación.

Durante la pandemia de COVID-19, la línea telefónica Línea de la Vida 800 911 2000 ha constituido un mecanismo para brindar apoyo emocional a las personas que lo requieren y recibir un tratamiento adecuado, específicamente para quienes padecen depresión, destacó el especialista en Psiquiatría adscrito a la Clínica de Trastornos Afectivos del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRF), Hiram Ortega Ortiz.

En el Día Mundial contra la Depresión que se conmemora este 13 de enero, recomendó realizar tareas programadas, establecer horarios para dormir y despertar, así como de alimentación. Además, actividades lúdicas, ejercicio y mantener el contacto con amigos y familiares a través de diferentes tecnologías.

Las personas que se sientan estresadas, tristes o con alguna alteración emocional, insistió, no deben esperar a que el problema avance, pueden recibir apoyo emocional u orientación en la Línea de la Vida al 800 911 2000 o consultar el sitio web de coronavirus en <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>, donde encontrarán información sobre salud mental y otras líneas de atención.

La Secretaría de Salud, a través de los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP), la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) y la secretaria técnica del Consejo Nacional de Salud Mental (STConsame) realizan esfuerzos conjuntos para que con la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones Juntos por la Paz se impulse un cambio de enfoque para atender la salud emocional y la depresión, con acciones para fomentar la autoestima y la autovaloración, con base en cuatro ejes estratégicos: educación, bienestar, cultura y comunicación. En el eje de salud hay componentes de prevención, atención y rehabilitación especializados en materia de salud mental y adicciones.

En entrevista, Ortega Ruiz señaló que la depresión se reconoce como una “condición médica o cerebral y un trastorno, más que una cuestión de voluntad”, aseguró Hiram Ortega. Además, manifestó que los focos de alarma para sospechar que alguien padece depresión es que por lo menos durante dos semanas la persona presente tristeza y anhedonia, es decir, que pierde el interés en realizar actividades que anteriormente eran placenteras o llamaban su atención.



Otros síntomas cognitivos se asocian a la percepción que se tiene de uno mismo, de las personas que se encuentran alrededor, del mundo o del futuro, ya que solo se consideran cosas y experiencias negativas y se tiene un panorama de desesperanza.

También se pueden presentar síntomas físicos como menor energía, falta de concentración, alteraciones de sueño y del apetito que se puede ver reflejado en la variación del peso corporal durante el último mes.

Las personas adultas mayores manifiestan irritabilidad y cambios súbitos de ánimo, y las y los niños menores de ocho años presentan dolores de estómago o cabeza, mareos y náuseas.

El síntoma más grave, enfatizó el especialista, es la existencia de ideas suicidas, y es que entre 70 y 90 por ciento de los suicidios se asocia con depresión.

El trastorno depresivo mayor se caracteriza porque la persona no se levanta, no se baña, no quiere socializar, se aísla y empieza a tener ideas de muerte o hasta alucinaciones. Si es recurrente, de difícil tratamiento o resistente a éste se puede convertir en una enfermedad discapacitante.

Ortega Ortiz señaló que, en algunos casos, la depresión se puede remitir o curar como tal y en otros solo se controla, por lo que es fundamental la valoración adecuada, y que el tratamiento depende del nivel de gravedad.

Las personas con comorbilidades son más proclives a padecer depresión, pues el estado proinflamatorio de enfermedades como diabetes o hipertensión, combinado con estrés alteran las características circulatorias, endócrinas o metabólicas que hacen que la sangre, lípidos, glucosa u hormonas se liberen de manera diferente. Asimismo, la depresión también incrementa la posibilidad de desarrollar diabetes o problemas circulatorios.

XX. La Secretaría de Salud a través de su página web publicó el 13 de enero de 2021 el **Boletín No. 015. Vacunación contra COVID-19 entra en etapa expansiva en todo el territorio nacional:**

- Este 13 de enero, 94 mil 395 personas recibieron la primera dosis de vacuna.

La campaña de vacunación contra COVID-19 ha entrado en su etapa expansiva con la aplicación este miércoles de 94 mil 395 dosis para personal de salud que labora en unidades COVID-19 en el territorio nacional, informó el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez.



A la fecha se han aplicado 192 mil 567 dosis de vacunas contra COVID-19 a personal de salud, de las 546 mil 975 que ha recibido nuestro país en los cinco embarques. El Gobierno de México avanza de manera importante en el plan nacional de vacunación, con el apoyo de mil brigadas desplegadas en todas las unidades COVID-19 del sector Salud.

En la conferencia de prensa para presentar el informe técnico diario sobre la situación de la pandemia, el funcionario informó ya se aplicó la totalidad de las vacunas que el país había recibido entre el 23 de diciembre de 2020 y el 5 de enero pasado.

Las 439 mil 725 dosis que se recibieron en el último embarque fueron distribuidas entre el 12 y 13 de enero en las 32 entidades federativas y hasta las 16:00 h de hoy se había aplicado el 19 por ciento de esa cantidad.

Confió en que al 31 de enero pueda estar cubierto todo el personal sanitario, incluyendo a las personas que atienden pacientes COVID-19 en hospitales privados y a quienes han estado en la operación prehospitolaria: personal paramédico de la Cruz Roja, Protección Civil y otros sistemas de urgencias médicas.

Reconoció la coordinación y apoyo de directores y directoras de hospitales que participaron en el operativo de vacunación y detalló que en las siguientes horas está prevista la emisión de un acta de hechos circunstanciada para constatar el registro de las personas vacunadas.

Las personas trabajadoras en unidades de salud que no pudieron acudir a vacunarse de ninguna manera quedarán desplazadas, aseguró. “Tengan la certeza de que están en el registro y se les repondrá su cita”. Los coordinadores de los estados estarán en contacto con las unidades hospitalarias para reponer su cita en los siguientes días.

Asimismo, el subsecretario de Salud hizo un llamado a denunciar a la o el servidor público que eventualmente pudiese hacer uso político del plan nacional de vacunación. “Es un delito hacer un uso inadecuado de cualquier programa gubernamental. El mensaje es explícito, la vacunación es para un fin noble como es el control de la epidemia”.

De igual manera, informó que hoy se llevó a cabo la primera sesión extraordinaria de 2021 del Consejo Nacional de Salud (Conasa), donde se revisó la operatividad, complejidades metodológicas de las personas candidatas a vacunar y el papel de las brigadas multidisciplinarias e interinstitucionales.



Cabe mencionar que el Conasa está presidido por el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, e integrado por las y los titulares de Salud de las 32 entidades federativas, los sistemas de salud de las Fuerzas Armadas, así como las instituciones de seguridad social.

Hugo López-Gatell adelantó que diversas dependencias federales trabajan en la construcción una base tecnológica para contar con el censo de toda la población, para que una vez que se abra la plataforma de registro para la vacuna, todas las personas puedan agendar su cita utilizando su Clave Única de Registro de Población (CURP).

La epidemia seguirá activa en muchos lugares. De hecho, advirtió, estamos todavía en fase de ascenso, por lo que debe continuar la práctica de las medidas preventivas como la sana distancia de la otra persona, lavado frecuente de manos y uso adecuado de cubrebocas, sobre todo en espacios públicos cerrados.

A su vez, el director general de Promoción de la Salud, Ricardo Cortés Alcalá, presentó el Comunicado Técnico Diario COVID-19 en México, que se encuentra disponible en <https://coronavirus.gob.mx/>.

La mejor vacuna es cuidarnos mutuamente.

XXI. La **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social** dio a conocer el 13 de enero de 2021 a través de cuenta oficial de Twitter, lo que a continuación se señala:

La #CDMX está en #SemáforoRojo.

Bajemos la curva de contagios y sigamos atendiendo las medidas sanitarias:

- Lava tus manos con frecuencia o usa gel desinfectante.
- Usa cubrebocas.
- Mantén #SanaDistancia.
- No hagas fiestas ni reuniones.

#QuédateEnCasa



#QuédateEnCasa



**USA
CUBREBOCAS**
GUARDA SANA DISTANCIA
Y LÁVATE LAS MANOS

SI NECESITAS
ASISTENCIA MÉDICA,
LLAMA A LOCATEL
55565811 O AL 911





XXII. El **Instituto Nacional de Geriatría INGER**, publicó el 13 de enero de 2021 a través de su cuenta oficial de twitter, la siguiente información:

#ComunidadINGER

Te invitamos a consultar y compartir los Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para #PersonasMayores en recuperación de #COVID19

https://bit.ly/EjerciciosReadaptacion-COVID-19_INGER

Te invitamos a descargar y compartir nuestra guía:

Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria
para personas mayores en recuperación de COVID-19

Más información sobre prevención y cuidados para personas mayores:
www.geriatria.salud.gob.mx

 **SALUD**
SECRETARÍA DE SALUD |  **INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**

[geriatria.salud.gob.mx](https://www.geriatria.salud.gob.mx)

XXIII. El **Instituto Nacional de Geriatría INGER**, dio a conocer el 13 de enero de 2021 a través de su cuenta oficial de twitter, lo que a continuación se presenta:

#ComunidadINGER

Te invitamos a consultar y compartir nuestra guía: Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19. #COVID19; #personasmayores

Descarga

https://bit.ly/RecuperacionRespiratoria-COVID-19_INGER



Te invitamos a descargar y compartir nuestra guía:

Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19

Más información sobre prevención
y cuidados en personas mayores:
www.geriatria.salud.gob.mx



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

[f](https://www.facebook.com/geriatria.salud.gob.mx) [i](https://www.instagram.com/geriatria.salud.gob.mx) [y](https://www.youtube.com/geriatria.salud.gob.mx) [t](https://www.tiktok.com/geriatria.salud.gob.mx) [geriatria.salud.gob.mx](https://www.geriatria.salud.gob.mx)

XXIV. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), publicó el 13 de enero de 2021 a través de su cuenta oficial de twitter, la siguiente información:

¿Qué actividades físicas pueden realizar las personas mayores durante la pandemia? Aquí te decimos:

¡Si puedes, #QuédateEnCasa!



Actividades físicas que pueden realizar las personas mayores en casa durante la pandemia.



Ejercicios aeróbicos en silla.



Caminatas dentro de la vivienda.



Actividades domésticas.



Ejercicios de bajo impacto.



Actividades culinarias.



Actividades de jardinería.



Bailar

Nota:
Las actividades deben ser acordes a la funcionalidad de la persona mayor.

Referencias: Dirección de Atención Geriátrica del INAPAM, coronavirus.gob.mx, imss.gob.mx, www.gob.mx/conapo, www.inegi.org.mx



XXV. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), anunció el 14 de enero de 2021 a través de su cuenta oficial de twitter, la información siguiente:

¿Eres cuidador o cuidadora de personas mayores? Aquí algunas recomendaciones que te pueden ayudar.

¡No bajas la guardia, la pandemia aún no termina!

Recomendaciones para el cuidado de personas CUIDADORAS DURANTE LA PANDEMIA. Parte 1

Es fundamental el cuidado de la persona cuidadora, ya que durante la pandemia se pueden exacerbar los sentimientos de tristeza, incertidumbre, miedo, ansiedad, lo cual se puede transmitir de forma indirecta sin intención a la persona mayor que se cuida.

Aquí algunas recomendaciones:

- EL AUTOCUIDADO CONTRIBUIRÁ A MEJORAR SU SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL,** así como aumentar capacidad de tolerancia.
- DESTINAR PERIODOS DE DESCANSO,** al menos tres veces al día.
- ACORDAR LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR** entre los integrantes del hogar.
- DISTRIBUIR TAREAS** a partir de una rutina diaria de actividades, (higiene, limpieza, alimentación, descanso, etc.)
- ESTA SITUACIÓN ES TEMPORAL,** por lo que es necesario implementar estrategias para sobrellevar de la mejor manera la pandemia, así como evitar pensamientos negativos.

Referencias: Secretaría de Salud.
<https://www.gob.mx/informacion-assobolacovid>
<https://www.gob.mx/salud-mental/>
<https://www.gob.mx/obtas-mayores/>
 Blog INAPAM. La importancia del respeto en cuidadoras y cuidadores de personas mayores dependientes.
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-del-respeto-entre-cuidadoras-y-cuidadores-de-personas-adultas-mayores-dependientes?fbclid=IwAR1...>



XXVI. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), publicó el 14 de enero de 2021 a través de su cuenta oficial de twitter, la siguiente información:

Más recomendaciones que te pueden interesar si eres cuidador o cuidadora de personas mayores. ¡Chécalas!

Recomendaciones PARA EL CUIDADO DE PERSONAS CUIDADORAS DURANTE LA PANDEMIA. Parte 2

- Practicar alguna actividad de interés** (lectura, ver una película, revisar redes sociales, etc.)
- Realizar una vez a la semana, las compras de víveres o medicamentos,** siguiendo las medidas de prevención. Al regreso, lavarse perfectamente las manos y cambiarse de ropa.
- En caso de presentar algún síntoma sospechoso,** llamar a los teléfonos establecidos en el lugar de residencia o al **800 0044 800.**
- En caso de sentirse triste, con depresión, irritable, padecer insomnio o ganas de llorar sin motivo aparente,** solicitar ayuda profesional o bien llamar al **800 911 2000.**
- Alimentarse saludablemente,** privilegiar el consumo de frutas y verduras frescas de temporada.
- Mantener la hidratación.** Consumir de 6 a 8 vasos diarios de agua simple, aunque no se tenga sed.

Referencias: Secretaría de Salud.
<https://coronavirus.gob.mx/informacion/accesible/covid>
<https://coronavirus.gob.mx/salud-mensa/>
<https://coronavirus.gob.mx/adultos-mayores/>
 Blog INAPAM La importancia del acompañamiento en cuidadoras y cuidadores de personas mayores dependientes.
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-del-acompañamiento-de-quien-cuida-a-personas-adultas-mayores-dependientes?idioma=es>





XXVII. El Instituto Mexicano del Seguro Social, el 14 de enero de 2021, a través de su página web publicó el **Comunicado No. 022/2021 Presentan Gobierno Capitalino y Gobierno de México estrategia de Atención Especializada Covid en Casa e Incremento de Capacidad Hospitalaria**, en donde señala lo siguiente:

- Por medio de la Atención especializada COVID en casa se podrán atender hasta a 6 mil pacientes con comorbilidades que presenten cuadros moderados.

A finales de enero se sumarán 501 camas adicionales en los hospitales COVID-19 de la capital para incrementar la capacidad hospitalaria.

El Gobierno capitalino y el Gobierno de México, a través de la Secretaría de Salud (SEDESA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), presentaron la estrategia de Atención especializada COVID en casa y la ampliación de la capacidad hospitalaria en la capital con 501 camas adicionales para el 31 de enero.

La Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, informó que la estrategia integral se sostiene en tres ejes fundamentales: ampliación de la capacidad hospitalaria; la Atención especializada COVID en casa; y la atención primaria con SEDESA e IMSS a través de la habilitación de los Módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MARSS).

“De esta manera se puede hacer una atención temprana de la enfermedad sin necesidad de llegar al hospital, pero con medicamentos y seguimiento médico en casa. Y esto abre la posibilidad de tener una capacidad hospitalaria –si es que sigue creciendo la enfermedad en la ciudad– de una manera muchísimo más amplia que la que teníamos hasta el momento.

“Entonces, además de crecer cerca de 500 camas más de todas las instituciones hacia finales de enero, hay esta variación, o esta atención diversa, más bien, esta atención diversa en conjunto con Secretaría de Salud, el IMSS y el propio Instituto del Seguro Social”, explicó en videoconferencia de prensa.

En el caso del reforzamiento a la Atención especializada COVID en casa, la mandataria local detalló que la estrategia se divide en dos: la atención de instituciones públicas con envío de pacientes a su hogar con oxígeno y la segunda que derivará de la colaboración con la iniciativa privada bajo la coordinación del Instituto de Salud para el Bienestar, con la supervisión de SEDESA y del C5 por medio de Locatel y el 911.



“En el caso de atención de instituciones públicas estamos hablando hasta 500 casos al mismo tiempo y en el caso de este convenio que hace el Instituto de Salud para el Bienestar con instituciones privadas inicia con 600 casos de atención y puede llegar hasta 6 mil casos de atención domiciliaria para las personas que aun cuando están enfermos pueden llevar la enfermedad en su casa sin necesidad de ir a un hospital siempre y cuando tengan oxígeno y la atención de un especialista”, dijo.

En su oportunidad, el director general del IMSS, Zoé Robledo, explicó que los Módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social están diseñados para brindar atención médica respiratoria y prueba rápida de COVID-19 cuando así lo determine el personal de salud, a cualquier persona que presente sintomatología moderada asociada a esta enfermedad o que hubiera estado en contacto con un caso confirmado, sea o no derechohabiente del Instituto.

Adelantó que están en proceso de habilitación otros ocho Módulos para contar con 34 en la Ciudad de México. Además, se instalarán más unidades en la capital del país y se habilitarán otras en el resto de las entidades federativas, con un horario de operación las 24 horas del día, los siete días de la semana.

Precisó que el IMSS y el Gobierno de la Ciudad de México “han trabajado como un solo equipo en materia de atención a la salud y que se encuentran en permanente colaboración”, muestra de ello es la habilitación de 26 MARSS en Unidades de Medicina Familiar y Hospitales de segundo nivel del Seguro Social.

Zoé Robledo informó que desde el 26 de diciembre a la fecha se han realizado 19 mil 394 pruebas rápidas, de las cuales han resultado positivas 8 mil 131, los kits entregados son 5 mil 376 y las consultas de seguimiento telefónicas son 5 mil 559.

Puntualizó que los servicios de los MARSS pueden ser localizadas por internet, en la dirección www.imss.gob.mx/marss, por medio del servicio de Orientación Médica Telefónica del IMSS en el número 800 2222 668, o a través del servicio de orientación que la Ciudad de México tiene dispuesto, por Locatel 5556 581111.

Por otra parte, la secretaria de Salud, Oliva López Arellano, comentó que la Atención especializada COVID en casa se fortaleció a través de la firma de un convenio de colaboración impulsado por el INSABI con la iniciativa privada para sumar médicos especialistas y con ello crear un mecanismo de captación de pacientes con comorbilidades que presenten cuadros moderados de COVID-19.

“Se hace una evaluación por especialista en domicilio, además tiene un apoyo con un monitoreo cada 24 horas, pero tiene distintos recursos; se le entrega oxímetro, termómetro, también un baumanómetro para la toma de presión y, además, si



requiere se le apoya también con oxígeno domiciliario y también con monitor, si así fuera el caso, también con estudios de laboratorio”, puntualizó.

López Arellano especificó que el reforzamiento de la atención en casa servirá para contar con una capacidad de atención de 600 pacientes a 6 mil.

“En el convenio con INSABI, no solamente participa la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad, sino también el IMSS estaría incorporado y el ISSSTE a este convenio, gran convenio, con la iniciativa privada”, expresó.

Incremento capacidad hospitalaria para el 31 de enero

Cabe resaltar que entre el 15 de diciembre de 2020 y el 12 de enero de 2021 la capacidad hospitalaria en la capital aumentó 38 por ciento al pasar de 5 mil 492 a 7 mil 570 camas totales, y adicionalmente a ello se sumarán 501 camas para el 31 de enero, de las cuales 211 se destinarán al IMSS; 150 al ISSSTE; 20 a SEDENA; 20 a PEMEX y 100 al Hospital General de Topilejo de la SEDESA, que se espera inicie operaciones a finales de este mes.

Al respecto, el director normativo de salud del ISSSTE, Ramiro López Elizalde informó que el Hospital General de Tláhuac del ISSSTE se suma a los 110 hospitales de dicha institución que atienden a nivel nacional a pacientes con COVID-19 y que incrementó su capacidad de 120 camas a 300, de las cuales 100 cuentan con ventilador.

“Probablemente este fin de semana podremos escalar el Hospital a 50 camas más para llevarla a una posibilidad de atención que pueda ayudar no solamente a los derechohabientes del ISSSTE sino a todo el sector”, señaló.

López Elizalde comentó que el Hospital General de Tláhuac cuenta con mil 500 trabajadores de la salud, de los cuales 200 son especialistas cubanos, entre enfermeros, enfermeras y médicos especialistas en rehabilitación pulmonar.

XXVIII. El Gobierno de la Ciudad de México anunció el 15 de enero de 2021 a través de una nota publicada en el Portal de Internet COVID-19 CDMX, en la cual señala que **la CDMX continúa en Semáforo rojo al 22 de enero:**

- La Jefa de Gobierno destacó que la administración capitalina tiene como eje fundamental ser una “Ciudad Innovadora y de Derechos”, para erradicar las desigualdades entre la población



- El próximo miércoles se dará a conocer el inicio de detalles para la continuación de emergencia sanitaria por COVID-19 y reapertura de algunas actividades hacia la nueva normalidad en la ZMVM

La Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, destacó que la austeridad republicana propone una nueva política económica que tenga como fundamento la justicia y equidad, a fin de que la distribución de los ingresos entre la sociedad permita erradicar las desigualdades y garantizar el acceso a los derechos a los habitantes en la Ciudad de México y en el país.

"Una economía distinta, es una alternativa al neoliberalismo y se fundamenta en la equidad, en la igualdad. A diferencia de otros movimientos que han planteado en otros países que deben aumentarse los impuestos para que haya más redistribución y que el propio Estado, o Gobierno, como institución debe crecer, el movimiento de la austeridad republicana tiene que ver con que la mayor parte de los ingresos se redistribuyan en la sociedad; y lo segundo, que es fundamental es la justicia y la equidad", expresó.

Sheinbaum Pardo destacó que el Gobierno de la Ciudad de México tiene como eje fundamental ser una "Ciudad Innovadora y de Derechos", por ello, se trabaja en diversas acciones para garantizar el acceso de los capitalinos a los derechos de la educación, salud, agua, deporte, cultura y medio ambiente, entre otros, con el fin de erradicar las desigualdades, generar mejores condiciones de vida y mayor bienestar.

"Nuestro eje fundamental del proyecto de ciudad se sustenta en dos elementos: uno fundamental es una 'Ciudad de Derechos' porque consideramos que abrir los derechos a la educación, a la salud, pero también al deporte, a la cultura, es lo que permite disminuir las desigualdades; y el segundo es generar mayor igualdad en la ciudad territorial y eso genera mejores condiciones de vida y bienestar", apuntó.

Al referirse al ensayo "La nueva política económica en los tiempos del Coronavirus" dirigido a los mexicanos por el Presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, la mandataria capitalina resaltó que se debe trabajar en nuevas medidas para medir el bienestar de la población y que el debate es imprescindible para desarrollar mejores políticas públicas, más no las descalificaciones ofensivas.

"Desde que entró el licenciado López Obrador como Presidente de la República, ha habido una característica muy importante que tiene que ver con la 'Austeridad Republicana' y la otra es el incremento al salario mínimo. El incremento al salario mínimo es fundamental para que pueda haber una redistribución de la riqueza, de otra manera seguiría habiendo un porcentaje muy importante de la población en la pobreza", refirió.



La titular del Ejecutivo local informó que el próximo miércoles se darán a conocer detalles de lo que será la continuación de emergencia sanitaria y reapertura de algunas actividades hacia la nueva normalidad en la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM). También comentó que se trabaja en un estudio detallado del número de personas residentes y de otros estados para recibir atención médica por Coronavirus (COVID-19) en unidades médicas de la ZMVM.

“Seguir insistiendo en que estamos todavía en Semáforo Rojo, en emergencia sanitaria en la Zona Metropolitana del Valle de México y que es muy importante que sigamos con esta disciplina, si ahora liberamos esa disciplina vamos a perder una parte de lo que ganamos en el último mes y medio. Sé que es una situación que rompe con nuestra vida cotidiana y que además han sido ya muchos días, pero es muy importante que lo sigamos manteniendo”, indicó.

La Jefa de Gobierno informó que, de los casos acumulados a la fecha, en la Ciudad de México se han registrado 13 mil 672 casos confirmados de personas con COVID-19, 2 mil 838 activos, 6 mil 712 sospechosos, 3 mil 177 pacientes no intubados, 982 intubados; 3 mil 861 recuperados de hospitales y 11 mil 323 recuperados que fueron reportados a Locatel; así como mil 332 defunciones.

Al momento, se reporta un 28.1 por ciento de disponibilidad de camas de hospitalización general para atención a pacientes con la enfermedad, así como un 39.1 por ciento de disponibilidad con capacidad de intubación en hospitales de la Ciudad de México. Se han realizado 20 mil 442 pruebas, de las cuales el 29 por ciento positivas.

También se han atendido 391 mil 402 usuarios en el servicio de mensajes de texto SMS, Locatel y test virtual; 290 mil 62 completaron el cuestionario y 6 mil 440 se identificaron como sospechosos reportados al 911. Se han realizado 506 traslados en ambulancia: 320 del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), 169 de la Cruz Roja, nueve de la Secretaría de Salud capitalina, cuatro de particulares y cuatro de las Alcaldías. Además, se han entregado 39 mil 615 microcréditos equivalentes a 396 millones 150 mil pesos, se ha efectuado la sanitización de 22 mil 871 espacios públicos y entregado 9 mil 508 kits médicos y alimentarios para personas diagnosticadas con COVID-19.

El Gobierno de la Ciudad de México reitera a la población que, en caso de sentir alguno de los síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad para respirar, se debe enviar un SMS al 51515 con la palabra “covid19” y responder unas preguntas para recibir orientación e información o bien, en la página www.test.covid19.cdmx.gob.mx.



XXIX. La Jefatura de Gobierno publicó el 15 de enero de 2021 en la versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX, el **Acuerdo por el que se reforman y derogan diversas disposiciones de los Lineamientos de Operación de Mercados Móviles en la modalidad de tianguis, bazares y complementarios en la Ciudad de México**, en el que señala lo siguiente:

ÚNICO. - Se reforma el párrafo segundo y se deroga el numeral 29, ambos del artículo 10 de los Lineamientos de operación de mercados móviles en la modalidad de Tianguis, Bazares y Complementarios en la Ciudad de México, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 10.- Los giros de los Mercados Móviles en la modalidad de Tianguis, Bazares y complementarios son los siguientes:

1. a 28 ...

29. Se deroga

30. a 49 ...

Queda prohibida por cualquier motivo la venta y explotación de animales.

...

XXX. La Jefatura de Gobierno publicó el 15 de enero de 2021 en la versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX, el **Décimo Segundo Acuerdo por el que se suspenden los términos y plazos inherentes a los Procedimientos Administrativos, Trámites y Servicios de la Administración Pública y Alcaldías de la Ciudad de México, para prevenir y controlar la propagación del COVID-19**, en el que señala lo siguiente:

PRIMERO. Por razones de salud pública y con base en los indicadores de las autoridades sanitarias de los ámbitos federal y local, así como los datos epidemiológicos con los que cuenta actualmente la Ciudad de México, principalmente por la ocupación hospitalaria de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, se suspenden los términos y plazos para la práctica de actuaciones y diligencias en los procedimientos administrativos que se gestionan ante las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública, así como en las Alcaldías de la Ciudad de México, por el periodo comprendido del **17 al 29 de enero de 2021**; por lo que para efectos legales y administrativos, los días comprendidos en dicho periodo se considerarán como inhábiles.



Las autoridades competentes, en los casos que consideren de atención urgente o relevante, podrán habilitar días y horas dentro del periodo señalado, para llevar a cabo todo tipo de actuaciones y diligencias dentro de los procedimientos administrativos en proceso.

Las actividades relacionadas con la suspensión de las actividades de los juicios a cargo de la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Administración y Finanzas, concluirá conforme a los Lineamientos o Acuerdos emitidos por los Órganos o Autoridades que los estén substanciando. Para el trámite y substanciación del Recurso de Revocación previsto en el Código Fiscal de la Ciudad de México, los contribuyentes podrán tramitar el mismo, en la modalidad de “en Línea”, de conformidad con el Capítulo V del Título Tercero del Libro Tercero del referido Código Fiscal, disponible en la siguiente dirección electrónica: http://innovacion.finanzas.cdmx.gob.mx/revocaciones_linea_v2/

SEGUNDO. En las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública, así como en las Alcaldías de la Ciudad de México, durante el periodo establecido en el ordinal PRIMERO, se suspenden los siguientes trámites y actividades:

- a) La recepción o solicitud de documentos e informes, atención presencial al público en ventanilla, trámites y servicios, así como cualquier acto administrativo emitido por las personas servidoras públicas, que incida o afecte la esfera jurídica de los particulares;
- b) Cualquier actuación relacionada con actas de entrega-recepción que realice la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México;
- c) La recepción, registro, trámite y atención de las solicitudes de acceso a la información pública y derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales que ingresen o se encuentren en proceso de atención a través del Sistema Electrónico habilitado para tal efecto, de la Plataforma Nacional de Transparencia, de manera verbal o vía telefónica oficial de las Unidades de Transparencia, por fax, correo postal, telégrafo, correo electrónico, por escrito o en forma presencial;
- d) La recepción, registro, canalización, trámite y atención de las solicitudes, quejas, denuncias, sugerencias, comentarios, requerimientos, demandas ciudadanas o cualquier trámite o servicio presentado a través del Sistema Unificado de Atención Ciudadana de la Ciudad de México “SUAC” de manera presencial. Asimismo, se suspende la atención de solicitudes, quejas, denuncias, sugerencias, comentarios, requerimientos, demandas ciudadanas o cualquier trámite o servicio presentada en la modalidad digital.



Durante la suspensión no correrán plazos ni términos para las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades y las dieciséis Alcaldías de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como para las demás Autoridades que, en ejercicio de sus atribuciones resulten competentes en cualquier asunto relacionado con los servicios del “SUAC” comprendidos durante este periodo del presente acuerdo.

TERCERO. Se **exceptúa** de la suspensión prevista en los ordinales **PRIMERO y SEGUNDO** del presente acuerdo, lo siguiente:

a) Los trámites que se puedan presentar, gestionar y resolver mediante plataformas digitales;

b) La atención al público en las ventanillas y la realización de trámites que se gestionen en materia de desarrollo urbano, construcción y sector inmobiliario. Así como las necesarias para el otorgamiento de instrumentos relacionados con inmuebles ante notarios públicos siguientes: expedición de certificados de existencia o inexistencia de gravámenes, consulta y expedición de constancias de antecedentes registrales, presentación de avisos de otorgamiento de escrituras públicas, presentación de instrumentos notariales para su inscripción y aclaración en su caso, todo ello vía telemática; constancias de folios, de adeudos de predial y agua, certificados únicos de zonificación de uso de suelo, sábanas para acreditar el valor catastral, registro de avalúos comerciales en SIGAPRED, consulta de instrumentos notariales, expedición de copias certificadas y testimonios, apostillas y/o legalización de documentos, presentación de avisos de otorgamiento de testamento y presentación, contestación de informes de existencia o inexistencia de disposición testamentaria y del programa de jornada notarial y sucesiones. Por lo que la actividad pública en estas materias se realizará mediante un programa de citas y a través de medios electrónicos;

c) Las recuperaciones administrativas de los bienes inmuebles del dominio público de la Ciudad de México en términos de la Ley del Régimen Patrimonial y del Servicio Público;

d) El otorgamiento, seguimiento, extinción y revocación de los Permisos Administrativos Temporales Revocables, así como las recuperaciones administrativas de los bienes inmuebles del dominio público de la Ciudad de México en términos de la Ley del Régimen Patrimonial y del Servicio Público;

e) Los procedimientos en materia de evaluación, modernización y desarrollo administrativo susceptibles de tramitarse vía electrónica, así como todos aquellos que, por su naturaleza, requieran realizarse de manera presencial, observando en todo momento las medidas de seguridad y sana distancia correspondientes;



- f)** La recepción, registro y canalización de solicitudes, quejas, denuncias, sugerencias, comentarios, requerimientos, demandas ciudadanas o cualquier trámite o servicio presentado a través del Sistema Unificado de Atención Ciudadana de la Ciudad de México "SUAC", mediante las modalidades digitales, así como los servicios que presta el Servicio de Público de Localización Telefónica (LOCATEL);
- g)** Los trámites administrativos relacionados con las actividades de la Comisión de Reconstrucción de la Ciudad de México, por lo que se apertura su oficialía de partes, facultando a dicha Comisión para formular requerimientos a las empresas constructoras y supervisoras, así como requerir a los particulares en cualquier aspecto y proseguir con los procedimientos de expropiación que hubieren sido iniciados antes de la declaración de la emergencia sanitaria;
- h)** Los trámites administrativos relacionados con el estado civil de las personas que se realicen ante el Registro Civil de la Ciudad de México;
- i)** Los trámites y procedimientos relacionados con la elaboración, reforma, adición, derogación y abrogación, incluyendo las consultas ciudadanas de los Programas Delegacionales y Parciales de Desarrollo Urbano de la Ciudad de México, que se desarrollen ante las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Alcaldías y Entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México;
- j)** Las actividades realizadas por la Secretaría del Medio Ambiente, respecto a la inspección y vigilancia ambiental, en el ámbito de sus atribuciones, por conducto de la Dirección General de Inspección y Vigilancia Ambiental, que lleva a cabo en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana y la Fiscalía General de Justicia, ambas de la Ciudad de México. Lo anterior, a efecto de que ejecuten las diligencias de inspección, vigilancia y video vigilancia ambiental tendientes a prevenir e inhibir la comisión de infracciones y delitos que atenten contra el medio ambiente de la Ciudad de México, así como de sus habitantes, vecinos y transeúntes;
- k)** Las acciones de supervisión y vigilancia que sean realizadas por parte del Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México relativas al cumplimiento de los Acuerdos y las determinaciones del Comité de Monitoreo de la Ciudad de México o cualquier autoridad verificadora, así como las actuaciones que tengan efectos sólo al interior de la Administración Pública de la Ciudad de México;
- l)** Las actividades de fiscalización que, en el ámbito de sus facultades, realice la Tesorería de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, tales como: notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, acuerdos,



diligencias, inicio y substanciación del Procedimiento Administrativo de Ejecución y actos de comprobación;

m) Las actividades que la Tesorería de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México realiza en sus oficinas de Administración Tributaria, a efecto de que los contribuyentes obtengan sus Formatos Múltiples de Pago a la Tesorería, permitiendo con ello que den cumplimiento a sus obligaciones fiscales; así como las de fiscalización que, en el ámbito de sus facultades realiza, tales como: notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, acuerdos, diligencias, inicio y substanciación del Procedimiento Administrativo de Ejecución y actos de comprobación. Los contribuyentes que requieran asistir de manera presencial a las oficinas de la referida unidad administrativa, deberán respetar en todo momento lo previsto en los Lineamientos para la ejecución del Plan Gradual Hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México;

n) Los medios de pago electrónicos implementados por la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México permanecerán en funcionamiento;

o) Las actividades de fiscalización que en el ámbito de sus facultades realice el Sistema de Aguas de la Ciudad de México, en su carácter de Autoridad Fiscal, tales como: notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, acuerdos, diligencias, órdenes de restricción o de suspensión del servicio hidráulico y actos de comprobación;

p) Los trámites relacionados con programas sociales;

q) Las actividades para la conservación, mantenimiento y reparación de la infraestructura crítica que asegure la producción y distribución de servicios indispensable: agua potable, drenaje y saneamiento, energía eléctrica, gas, petróleo, gasolina, turbosina, saneamiento básico, transporte público, infraestructura hospitalaria y médica, servicio de limpia, transporte y disposición final de residuos sólidos, entre otros que pudieran listarse en esta categoría;

r) Las necesarias en materia de procuración de justicia, seguridad pública y justicia cívica en la Ciudad de México;

s) Las que son directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema de Salud de la Ciudad de México. También los que participan en su abasto, servicios y proveeduría, entre las que destacan el sector farmacéutico, tanto en su producción como en su distribución (farmacias); la manufactura de insumos, equipamiento médico y tecnologías para la atención de la



salud; los involucrados en la disposición adecuada de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), así como la limpieza y sanitización de las unidades médicas en los diferentes niveles de atención;

t) La práctica de actuaciones y diligencias relacionadas con investigaciones, procedimientos de responsabilidad administrativa, auditorías e intervenciones que se encontraban en la etapa de ejecución en el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020 y aquellas que se encuentran en las etapas de resultados y conclusión; los controles internos que se encuentran en etapa de verificación, ejecutados durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020, y aquellos que estén en las etapas de resultados y conclusión; así como las relacionadas con las auditorías, intervenciones y controles internos que se inicien a partir del ejercicio fiscal 2021 realizadas por la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, a través de sus Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico-Operativo y de los Órganos Internos de Control que le están adscritos; y

u) Los trámites y procedimientos de estímulos fiscales que se efectúan en la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México. Los contribuyentes que requieran asistir de manera presencial a las oficinas de la referida unidad administrativa deberán respetar en todo momento las indicaciones del personal de protección civil, así como de dicha Procuraduría, observando en todo momento lo previsto en los Lineamientos para la ejecución del Plan Gradual Hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México.

CUARTO. Se instruye a la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, a fin de que realice las inspecciones de trabajo extraordinarias que considere necesarias, cuando tenga conocimiento por cualquier medio, de centros de trabajo que pudieran estar transgrediendo la legislación laboral durante la Emergencia Sanitaria derivada de la pandemia, en específico para llevar a cabo los procedimientos de inspección y sanción, en su caso, previstos en el “Reglamento General de Inspección del Trabajo y Aplicación de Sanciones”, por cuanto hace a las inspecciones practicadas durante la emergencia sanitaria. Así como las actuaciones realizadas por la Procuraduría de la Defensa del Trabajo de la Ciudad de México, únicamente para la elaboración de convenios de terminación de relación laboral, pago de prestaciones y el cumplimiento de convenios celebrados con anterioridad a la suspensión, incluyendo todas las actuaciones administrativas para ese fin, como la celebración de citatorios, entre otros.

QUINTO. Para la gestión de quejas derivadas de la prestación de servicios urbanos, cada unidad administrativa de las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública, así como de las Alcaldías de la Ciudad de México, deberá adoptar las medidas necesarias a efecto de implementar guardias que permitan atender adecuadamente las actividades de carácter urgente, tales



como fugas de agua, luminarias, bacheo, poda, tala de árboles y otras de naturaleza similar. Así como para la realización de actuaciones tendientes a la prevención, auxilio, salvamento de personas y recuperación de bienes, el entorno y funcionamiento de los servicios vitales y sistemas estratégicos ante la eventualidad de una emergencia, siniestro o desastre en la Ciudad de México.

SEXTO. Las personas titulares de las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública, así como de las Alcaldías de la Ciudad de México podrán determinar los procedimientos pertinentes para hacer efectivas las disposiciones del presente acuerdo.

SÉPTIMO. La interpretación del presente Acuerdo corresponderá a la Secretaría de Administración y Finanzas y a la Consejería Jurídica y de Servicios Legales, ambas de la Ciudad de México.

XXXI. La Jefatura de Gobierno publicó el 15 de enero de 2021 en la versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX, el **Trigésimo Noveno Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19**, en el que señala lo siguiente:

PRIMERO. El Comité de Monitoreo de la Ciudad de México, con base en los indicadores epidemiológicos de las autoridades sanitarias de los ámbitos federal y local, principalmente por los índices de ocupación hospitalaria y los casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en la Ciudad de México, así como los altos niveles de contagios, ha determinado que el color del Semáforo Epidemiológico en la Ciudad de México permanezca en ROJO hasta en tanto emita otra determinación.

SEGUNDO. Además de las actividades señaladas como esenciales en el ordinal SEGUNDO del Trigésimo Séptimo Aviso por el que el Comité de Monitoreo establece Medidas Extraordinarias de Protección a la Salud para disminuir la curva de contagios, derivado de que la Ciudad se encuentra en Semáforo Rojo de Máxima Alerta por la Emergencia de COVID-19, consultable en el enlace electrónico <http://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx> **a partir del 18 de enero de 2021** podrán reanudar las siguientes:

1. Establecimientos mercantiles que tienen como giro principal la venta de alimentos preparados (únicamente en espacios abiertos o al aire libre);
2. Industria audiovisual; y
3. Gimnasios y clubes deportivos (únicamente actividades en espacios abiertos o al aire libre).



TERCERO. Los establecimientos mercantiles que tienen como giro principal la venta de alimentos preparados, únicamente podrán brindar servicio en sitio cuando cuenten con espacios al aire libre, permitiendo un máximo de **4 personas por mesa**, en un horario comprendido de las **07:00 a.m. a 18:00 horas**. Después de ese horario sólo podrán brindar servicio para llevar.

El servicio que se brinde en sitio al aire libre o en espacios abiertos deberá realizarse observando las disposiciones contenidas en el programa “**Ciudad al Aire Libre**”, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 26 de junio de 2020, así como las medidas de protección a la salud establecidas en los *Lineamientos para protección a la salud que deberá cumplir los establecimientos dedicados a la venta de comida elaborada y/o preparada que operen conforme al color de semáforo epidemiológico hacia un regreso seguro a la Nueva Normalidad en la Ciudad de México*.

Las personas titulares o responsables de dichas actividades, deberán asegurarse de que sus comensales, previo al ingreso a su establecimiento, realicen el escaneo del código QR o envíen los 7 dígitos que aparecen debajo del código QR por mensaje de texto SMS al número 51515. Lo anterior, de conformidad con el ordinal CUARTO del Trigésimo Primer Aviso, publicado el 20 de noviembre de 2020 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

CUARTO. Se modifica el ordinal QUINTO del Trigésimo Séptimo Aviso por el que el Comité de Monitoreo establece Medidas Extraordinarias de Protección a la Salud para disminuir la curva de contagios, derivado de que la Ciudad se encuentra en Semáforo Rojo de Máxima Alerta por la Emergencia de COVID-19, para quedar como sigue:

“QUINTO. *En los perímetros A y B del Centro Histórico de la Ciudad de México PERMANECERÁ CERRADA TODA ACTIVIDAD, con excepción de las previstas en el ordinal SEGUNDO del presente Aviso, consultables en el siguiente enlace electrónico <http://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx>*

La Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México implementará, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Ciudadana y la Autoridad del Centro Histórico, las medidas necesarias para cerrar las vialidades y pasos peatonales de los perímetros A y B del Centro Histórico de la Ciudad de México; asimismo, establecerá los mecanismos de dosificación peatonal y vehicular indispensables, a fin de minimizar la movilidad en dicha zona. “



QUINTO. Los pequeños negocios de barrio con máximo 3 trabajadores, que se encuentren ubicados en los perímetros A y B del Centro Histórico de la Ciudad de México, cuyos giros se encuentren en el listado consultable en el enlace electrónico <http://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx> podrán operar en la modalidad venta en línea o vía telefónica, y realizar la entrega de mercancía en sitio, observando las siguientes medidas:

1. Implementar un sistema de citas para la entrega de mercancía en su establecimiento o atención, con espaciado de horarios que evite la concentración de personas;
2. En caso de recoger la mercancía, únicamente podrá asistir una persona;
3. Uso obligatorio de cubrebocas para el personal y clientes;
4. Mantener cerradas las cortinas del establecimiento para evitar el acceso de clientes que no cuenten con cita; y
5. Garantizar la sana distancia en las filas para entregar la mercancía.

SEXTO. Los establecimientos mercantiles con giro de gimnasios o centros deportivos, únicamente podrán llevar a cabo actividades en espacios al aire libre, debiendo observar las medidas especiales de protección a la salud previstas en los *Lineamientos de medidas de Protección a la salud que deberá cumplir el Sector de Gimnasios y centros deportivos cerrados para Reanudar actividades hacia un Regreso Seguro a la Nueva Normalidad en la Ciudad de México*, disponibles para su consulta en el siguiente enlace electrónico: <http://covid19.cdmx.gob.mx/medidassanitarias>

SÉPTIMO. La industria audiovisual podrá realizar sus actividades observando las medidas de protección a la salud previstas en los *Lineamientos de medidas de protección a la salud que deberá cumplir la Industria Audiovisual para reanudar actividades hacia un regreso seguro a la Nueva Normalidad en la Ciudad de México*, disponibles para su consulta en el siguiente enlace electrónico: <http://covid19.cdmx.gob.mx/medidassanitarias>

OCTAVO. Los supermercados y tiendas de autoservicio podrán brindar servicio al público de lunes a domingo, las 24 horas del día.

NOVENO. Se reitera a las personas habitantes, vecinas y transeúntes de la Ciudad de México que deberán observar las siguientes medidas sanitarias:

1. Evitar salir de casa, salvo que sea realmente necesario;
2. En caso necesario de salir, uso obligatorio de cubrebocas;
3. Mantener la distancia de 1.5 metros entre personas;
4. Evitar reuniones, fiestas y celebraciones con amigos y familiares;
5. Las compras deberán realizarse solamente una persona del hogar; y



6. Ante la presencia de algún síntoma compatible con los del COVID-19, aislarse y dar aviso inmediato a través de LOCATEL o de los siguientes medios: a) mensaje de texto gratuito (SMS) con la palabra “covid ” al número 51515; b) ingresar a la página de internet <https://test.covid19.cdmx.gob.mx/>; c) llamando al número telefónico de Locatel 55-5658-1111; o d) enviando un mensaje directo a la cuenta oficial del Gobierno de la Ciudad de México en facebook (<https://www.facebook.com/GobiernoCDMX/>) con la palabra “covid ”.



CONSIDERACIONES GENERALES

Esta crisis nos deja clara, la necesidad de seguir en todo momento las indicaciones de las autoridades de salud para contar con la información necesaria de las acciones y los procedimientos que permitirán brindar, en la medida de lo posible, la mejor atención a las personas mayores, así como asegurar la continuidad en la operación de las Instituciones que atienden a esta población.

No debemos olvidar

- Restringir el acceso de personas ajenas a la Institución, así como a familiares o visitas para los residentes.
- Monitorear constantemente el estado de salud de los residentes del Asilo o Residencia
- Mantener comunicación constante con los familiares (de existir)
- Extremar medidas de higiene y sanitización con los trabajadores, colaboradores y residentes, siguiendo la guía del Instituto Nacional de Geriátría, y el Instituto Nacional de las Personas Mayores así como de la Secretaría de Salud.
- Una vez identificado síntomas en cualquiera de los trabajadores, colaboradores y residentes, es importante que sigan los pasos del protocolo publicado por las autoridades de salud.

Importante informar de cualquier posible caso sospechoso de COVID-19 a la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) de México, al teléfono 5337-1845 o al 800 00 44 800 y a la dirección de correo electrónico ncov@dgepi.salud.gob.mx y siga sus indicaciones.

Estamos a sus órdenes en la página www.jap.org.mx, así como, en el correo atencion@jap.org.mx y en el teléfono 55 5279 7270.

Permanecemos en contacto para actualizar la información que hagan pública las autoridades de salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Secretaría de Salud (2020). 8 de enero de 2021. Boletín No. 007. Secretaría de Salud garantiza aplicación de segunda dosis a quienes reciban vacuna Pfizer. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/007-secretaria-de-salud-garantiza-aplicacion-de-segunda-dosis-a-quienes-reciban-vacuna-pfizer?idiom=es>
2. Secretaría de Salud (2021). Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México. Publicado el 8 de enero de 2021 en la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609647&fecha=08/01/2021
3. Secretaría de Salud (2020). 9 de enero de 2021. Boletín No. 008. Atención médica oportuna puede evitar complicaciones y fallecimientos por COVID-19: Secretaría de Salud. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/008-atencion-medica-oportuna-puede-evitar-complicaciones-y-fallecimientos-por-covid-19-secretaria-de-salud?idiom=es>
4. Gobierno de la Ciudad de México [@GobCDMX]. (9 de enero, 2021). Las fiestas o reuniones son el lugar donde se puede transmitir más fácil la #COVID19. Twitter. <https://twitter.com/GobCDMX/status/1347921068548358146>
5. Gobierno de la Ciudad de México [@GobCDMX]. (10 de enero, 2021). Si eres o conoces alguna persona adulta mayor o con comorbilidades que presenten síntomas graves de #COVID19, es importante se atiendan rápido. Twitter. <https://twitter.com/GobCDMX/status/1348374053388574720>
6. Gobierno de la Ciudad de México [@GobCDMX]. (10 de enero, 2021). Si estuviste en contacto con alguna persona positiva de #COVID19, puedes realizarte una prueba rápida en alguno de los kioscos o Centros de Salud de @SSaludCdMx. Twitter. <https://twitter.com/GobCDMX/status/1348464656579522561>
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. 10 de enero de 2021. Comunicado No. 017/2021 Recomienda IMSS seguir planes alimenticios de nutricionistas dietistas y evitar las “dietas mágicas”. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202101/017>



8. Instituto Mexicano del Seguro Social. 10 de enero de 2021. Comunicado No. 018/2021 Buzón IMSS, un paso hacia la modernización del Instituto. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202101/018>
9. Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2021). Decreto por el que se reforma el artículo 311 y se adiciona el capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo. Publicado el 11 de enero de 2021 en el Diario Oficial de la Federación. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609683&fecha=11/01/2021
10. Instituto Mexicano del Seguro Social. 11 de enero de 2021. Comunicado No. 019/2021 IMSS ofrece esquemas de aseguramiento para que un mayor número de trabajadores accedan a la seguridad social. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202101/019>
11. Secretaría de Salud de la Ciudad de México [@SSaludCdMx]. (11 de enero, 2021). ¿Tuviste #Covid19? Aquí te compartimos una guía de ejercicios de recuperación de la función pulmonar, una vez superada la enfermedad. Twitter. <https://twitter.com/SSaludCdMx/status/1348794371555143688>
12. Secretaría de Salud de la Ciudad de México [@SSaludCdMx]. (11 de enero, 2021). Estos son los módulos de recarga gratuita de cilindros de oxígeno instalados por @GobCDMX. Twitter. <https://twitter.com/SSaludCdMx/status/1348650732371791873>
13. Gobierno de la Ciudad de México [@GobCDMX]. (12 de enero, 2021). Una pandemia como la que vivimos requiere la participación de todas y todos para combatirla, disminuir los contagios y evitar más decesos. Twitter. <https://twitter.com/GobCDMX/status/1349189428984610817>
14. Gobierno de la Ciudad de México [@GobCDMX]. (12 de enero, 2021). ¿Necesitas oxígeno para la recuperación de alguno de tus familiares convalecientes de #COVID19?. Twitter. <https://twitter.com/GobCDMX/status/1348993138724134913>
15. Gobierno de la Ciudad de México (12 de enero, 2020). Incrementan Gobierno Capitalino y Gobierno de México capacidad hospitalaria en 38% en la ciudad. Recuperado de <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/incrementan-gobierno-capitalino-y-gobierno-de-mexico-capacidad-hospitalaria-en-38-en-la-ciudad>



16. Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 12 de enero de 2021. Boletín Número 002/2021 Entra en vigor reforma que regula el teletrabajo en México. Recuperado de <https://www.gob.mx/stps/prensa/entra-en-vigor-reforma-que-regula-el-teletrabajo-en-mexico>
17. Secretaría de Salud (2021). 12 de enero de 2021. Boletín No. 012. Este 13 de enero inicia vacunación contra COVID-19 de forma simultánea en el país. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/012-este-13-de-enero-inicia-vacunacion-contra-covid-19-de-forma-simultanea-en-el-pais?idiom=es>
18. Secretaría de Salud. Política Nacional de Vacunación contra el virus SAR-Cov-2 para la prevención de la COVID-19 en México. 13 de enero de 2020. [Archivo en PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf
19. Secretaría de Salud (2021). 13 de enero de 2021. Boletín No. 014. Línea de la Vida, ayuda profesional para personas con depresión. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/014-linea-de-la-vida-ayuda-profesional-para-personas-con-depresion?idiom=es>
20. Secretaría de Salud (2021). 13 de enero de 2021. Boletín No. 015. Vacunación contra COVID-19 entra en etapa expansiva en todo el territorio nacional. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/015-vacunacion-contra-covid-19-entra-en-etapa-expansiva-en-todo-el-territorio-nacional?idiom=es>
21. Secretaría de Inclusión y Bienestar Social [@CDMX_SIBISO]. (13 de enero, 2021). La #CDMX está en #SemáforoRojo. Twitter. https://twitter.com/CDMX_SIBISO/status/1349394931002073088
22. Instituto Nacional de Geriatria INGER [@Geriatriamexico]. (13 de enero, 2021). #ComunidadINGER. Te invitamos a consultar y compartir los Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para #PersonasMayores en recuperación de #COVID19. Twitter. <https://twitter.com/Geriatriamexico/status/1349471030230835204>
23. Instituto Nacional de Geriatria INGER [@Geriatriamexico]. (13 de enero, 2021). #ComunidadINGER. Te invitamos a consultar y compartir nuestra guía: Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19. #COVID19; #personasmayores. Twitter. <https://twitter.com/Geriatriamexico/status/1349438818357751810>
24. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). [@INAPAM]. (13 de enero, 2021). ¿Qué actividades físicas pueden realizar las personas mayores



durante la pandemia?. Twitter.
<https://twitter.com/INAPAM/status/1349446121748271105>

25. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). [@INAPAM]. (14 de enero, 2021). ¿Eres cuidador o cuidadora de personas mayores? Aquí algunas recomendaciones que te pueden ayudar. Twitter.
<https://twitter.com/INAPAM/status/1349748107039305728>
26. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). [@INAPAM]. (14 de enero, 2021). Más recomendaciones que te pueden interesar si eres cuidador o cuidadora de personas mayores. ¡Chécalas!. Twitter.
<https://twitter.com/INAPAM/status/1349808509014183938>
27. Instituto Mexicano del Seguro Social. 14 de enero de 2021. Comunicado No. 022/2021 Presentan Gobierno Capitalino y Gobierno de México estrategia de Atención Especializada Covid en Casa e Incremento de Capacidad Hospitalaria. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202101/22>
28. Gobierno de la Ciudad de México (15 de enero, 2021). La CDMX continúa en Semáforo rojo al 22 de enero. Recuperado de <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/la-cdmx-continua-en-semaforo-rojo-al-22-de-enero>
29. Jefatura de Gobierno (2021). Acuerdo por el que se reforman y derogan diversas disposiciones de los Lineamientos de Operación de Mercados Móviles en la modalidad de tianguis, bazares y complementarios en la Ciudad de México. Publicado el 15 de enero de 2021 en la versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX. Recuperado de https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/c2630fc3028773bbf5612dbda4013be9.pdf
30. Jefatura de Gobierno (2021). Décimo Segundo Acuerdo por el que se suspenden los términos y plazos inherentes a los Procedimientos Administrativos, Trámites y Servicios de la Administración Pública y Alcaldías de la Ciudad de México, para prevenir y controlar la propagación del COVID-19. Publicado el 15 de enero de 2021 en la versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX. Recuperado de https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/c2630fc3028773bbf5612dbda4013be9.pdf
31. Jefatura de Gobierno (2021). Trigésimo Noveno Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19. Publicado el 15 de enero de 2021 en la



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



JUNTA DE
ASISTENCIA PRIVADA

versión vespertina de la Gaceta Oficial de la CDMX. Recuperado de https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/c2630fc3028773bbf5612dbda4013be9.pdf