



# MANUAL OPERATIVO PARA EL REINICIO DE ACTIVIDADES DOCENTES PRESENCIALES SEGURAS



Universidad Autónoma de Yucatán  
Facultad de Medicina

2021

## INDICE.

Introducción	2
Justificación	4
Consideraciones generales	6
Consideraciones específicas	8
<i>Clases híbridas, ingreso y salida</i>	8
<i>Filtro sanitario</i>	9
<i>Uso del cubreboca</i>	9
<i>Distanciamiento físico</i>	10
<i>Calidad del aire</i>	12
<i>Higiene y lavado de manos</i>	13
<i>Pruebas rápidas de detección</i>	14
<i>Contacto con caso confirmado</i>	15
<i>Limpieza y ventilación de aulas</i>	17
<i>Comunicación efectiva</i>	18
<i>Promoción de vacunación</i>	19
Revisión por etapas (Check list)	20
Organización de Responsabilidades	23
Autoverificador COVID	24
Señalética	26

## INTRODUCCIÓN.

La pandemia surgida en el mundo a finales de 2019 en la provincia de Wuhan, China y que posteriormente se ha extendido a todo el mundo ha sido un auténtico reto para todos y en nuestro caso en particular para la educación superior. En atención a esta nueva problemática, en 2020, la Universidad Autónoma de Yucatán implementó una serie de manuales operativos en todas sus dependencias y con la posibilidad de que reiniciáramos actividades presenciales en agosto de ese mismo año. Sin embargo, hoy en el verano de 2021 la pandemia continúa, y hay circunstancias diferentes que nos ubican en un entorno distinto, por ejemplo, está el hecho de que ya existen vacunas efectivas y en teoría todos los trabajadores de la educación ya han sido vacunados, han surgido variantes del virus y no tenemos la certeza de cómo impactarán en la evolución de la pandemia y recientemente se ha propuesto la necesidad de un refuerzo en la vacunación a grupos de población específicos. Por otro lado, está el efecto que el aislamiento ha ocasionado en la salud emocional de nuestros alumnos y de no pocos profesores. Por todo ello y muchas otras cosas más tenemos la necesidad y la obligación de actuar y a replantearnos nuevas expectativas.

Con el compromiso de buscar y proporcionar los recursos necesarios para respaldar la seguridad y el funcionamiento de las instituciones de educación superior (IES) y abordar los impactos continuos resultantes de la pandemia de COVID-19 en estudiantes de educación superior, la planta docente y el personal administrativo y manual la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán ha elaborado e implementado un

Protocolo y un Manual Operativo para reiniciar las actividades docentes presenciales de la manera más segura posible en el contexto actual que vivimos.

Todos los estudiantes, se han enfrentado a numerosas adversidades en torno a sus experiencias educativas desde marzo de 2020, además de los impactos en la salud del propio virus. Las disparidades económicas entre los estudiantes se han hecho manifiestas demostrado que algunos estudiantes tienen menos probabilidades de tener acceso a los servicios de Internet, a dispositivos tecnológicos y a los apoyos necesarios para participar en el aprendizaje remoto.

De manera similar, todas las dependencias de la Universidad han realizado cambios operativos que han tenido costos financieros para continuar apoyando a los estudiantes en medio de condiciones económicas y de salud que cambian rápidamente; también han requerido recursos financieros adicionales, incremento y capacitación tecnológicas y adaptación para estudiantes, profesores y personal de apoyo. Efectuar una rápida transición al aprendizaje remoto a partir de la primavera pasada ha sido una empresa histórica que sigue evolucionando hasta hoy.

## JUSTIFICACIÓN.

Si bien el aprendizaje en línea ha sido una modalidad ya bien establecida para algunos programas educativos y asignaturas, esto no necesariamente lo ha sido para otros. Existen competencias que requieren de una u otra forma la presencialidad, ya que las disciplinas por áreas pueden ser diferentes y algunas áreas siempre se han distinguido por requerir un porcentaje muy importante de práctica que en las condiciones actuales aun no hemos podido restaurar. Por otro lado, tenemos un número importante de nuestros estudiantes (33.4%) que no cuentan con los recursos tecnológicos suficientes y robustos, para poder participar en actividades de formación en línea y no menos importante es el hecho de que el 34.6% de ellos manifiestan sintomatología que demuestra una importante afección de su salud emocional.

Este documento está destinado a ser utilizado como un recurso informativo, en el entendido de que las prácticas citadas pueden no ser de aplicación universal, factibles o sensible a las circunstancias particulares del cuerpo estudiantil, del profesorado y el personal de la dependencia, pero, se tiene la certeza y la confianza en que todas las personas involucradas en la toma de decisiones lo harán responsablemente siempre pensando en el interés superior que es la formación de los recursos humanos que servirán a la sociedad en un futuro cercano.

En este manual, la Facultad de Medicina reconoce su responsabilidad de salvaguardar las leyes federales en materia de los derechos humanos que refuerzan las

acciones para avanzar con equidad, incluidas las obligaciones de no discriminación por ninguna causa.

Este material puede contener las opiniones y recomendaciones de varios expertos en la materia, así como enlaces de hipertexto, direcciones de contacto y sitios web. Por otro lado, debemos tener claro que nos enfrentamos a una enfermedad nueva de la que hemos ido aprendiendo a lo largo de estos 18 meses y que algunos lineamientos y conceptos pueden cambiar inesperadamente.

Para darle seguimiento al proceso de reinicio de actividades académicas presenciales seguras y al cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual, se conformará un comité denominado, *Comité para el Reinicio de las Actividades Académicas Presenciales Seguras* de cada dependencia. El Comité antes mencionado deberá estar conformado por:

- a) el director de la Facultad o dependencia,
- b) el Secretario Administrativo,
- c) idealmente un asesor externo del área de la salud con experiencia en la salud pública,
- d) el jefe de Servicios Generales,
- e) el(la) presidente(a) del Comité de Seguridad e Higiene de la dependencia y
- f) tres integrantes más de este Comité.

## CONSIDERACIONES GENERALES.

Debemos partir de la premisa que es posible que **no todos** estarán completamente vacunados cuando se reinicien las actividades presenciales, por lo que tendremos una población mixta de personas, unas que estarán completamente vacunadas y otras personas que no están vacunadas o sólo parcialmente, por lo que se requiere tomar decisiones para proteger a las personas que puedan tener algún grado de vulnerabilidad para enfermarse. Para ello, los factores que deberían de considerarse para la implementación óptima de estrategias de prevención por parte de la dependencia incluyen:

- 1) conocer el nivel de transmisión comunitaria de COVID-19;*
- 2) conocer el alcance de la cobertura de vacunación COVID-19, incluyendo a los estudiantes, profesores y personal;*
- 3) de ser posible implementar un programa robusto y frecuente de pruebas de detección del SARS-CoV-2 aleatoria con una alta participación de la población no vacunada; y*
- 4) estar atentos a cualquier brote local de COVID-19 o tendencias crecientes en los indicadores epidemiológicos.*

La discusión de estos factores debe ocurrir en colaboración con los reportes periódicos y políticas que se emiten tanto a nivel tanto local, como federal.

Para ello se ha creado este manual que contiene los programas y políticas que faciliten la adopción e implementación de estrategias de prevención para frenar la propagación de COVID-19 en la dependencia y en la comunidad local. Las estrategias de prevención basadas en la evidencia científica, incluida la vacunación, deben implementarse

en todos los entornos de la dependencia. El protocolo aquí establecido y las estrategias planteadas son de acatamiento **obligatorio** para todo el que ingrese a la dependencia. Al ingresar se están aceptando implícitamente estas disposiciones. Los puntos clave de esta estrategias incluyen:

- ✓ Proceso de ingreso, salida y filtros
- ✓ Uso correcto y coherente del cubreboca
- ✓ Distanciamiento físico
- ✓ Lavado de manos y etiqueta respiratoria
- ✓ Seguimiento de contactos en combinación con aislamiento y cuarentena
- ✓ Prueba rápida de COVID-19
- ✓ Mantener ambientes saludables (calidad del aire, ventilación y limpieza )
- ✓ Protocolo de respuesta ante casos sospechosos
- ✓ Mantener operaciones saludables ( comunicaciones , políticas de apoyo y equidad en salud )
- ✓ Promover la vacunación

Estas estrategias de prevención siguen siendo fundamentales en entornos comunitarios con poblaciones mixtas de personas que están completamente vacunadas y personas que no están completamente vacunadas.

## CONSIDERACIONES ESPECIFICAS.

### Proceso de clases híbridas, ingreso, salida y filtros

En el momento de habilitar la dependencia para el modelo de clases híbridas éstas deberán de ofertarse a través de los canales oficiales, de las redes sociales, y del sitio web de la dependencia. Para ello se debe considerar:

- a) un aforo limitado del 30% de la capacidad de la institución y del aula (*este podría irse incrementando de acuerdo con la evolución epidemiológica de la pandemia*),
- b) los alumnos que decidan acudir a la dependencia serán de manera **voluntaria**.  
Teniendo la opción de acudir, de manera presencial, pero también los alumnos restantes que cursen la asignatura ofertada lo podrán hacer de manera virtual y sincrónica.
- c) Las asignaturas que no se oferten en el modelo híbrido seguirán impartándose de manera totalmente en línea.
- d) La dependencia publicará en su pagina web oficial, las asignaturas de cada licenciatura que se ofertarán en modelo híbrido.
- e) Como ya se señaló, éstas tendrán un cupo limitado en virtud de las disposiciones oficiales de sana distancia. De acuerdo con la capacidad del aula y el número de alumnos que se inscriban en la modalidad presencial se determinará quienes acudirán a la dependencia a tomar clases y quienes, -por razones de aforo-, tomarán clases en línea.
- f) Se sugiere enviar a los correos institucionales de todos los alumnos de licenciatura y/o posgrado un cuestionario en la plataforma *Forms*, donde se les solicitará su nombre, correo electrónico, su licenciatura o posgrado, su semestre/año, la

asignatura híbrida a la que se inscribirán y si desean llevarla presencialmente o de modo virtual sincrónico. Esto permitirá tener el número y nombre de quienes asistirán a la dependencia para un mejor control epidemiológico.

#### *El filtro de acceso.*

Para las clases presenciales, la dependencia deberá de tener preferentemente un acceso único para un mejor control. En dicho acceso se instalará el filtro sanitario obligatorio en donde se ubicará un termómetro digital tipo escáner, que medirá la temperatura a toda persona que ingrese, el equipo se calibrará para que aquella persona que presente más de 37.5° C de temperatura no tenga acceso a las instalaciones. Del mismo modo se instalará una computadora (de preferencia portatil) para verificar el **ticket de acceso** que todo alumno debe de haber generado el día previo a que asista, a través de la plataforma de **auto valoración de coronavirus**, que se ubicará en el sitio web de la dependencia.

Deberá de crearse un croquis claro y bien señalizado, indicando con detalle las rutas a seguir desde la entrada hasta el salón(es) de clase establecidos y que deberán de tener las condiciones necesarias de aforo y acceso fácil. Las entradas y salidas deberán ser escalonadas, dejando entre clases 30 minutos para la sanitización del aula y para el ingreso y salida de los estudiantes. Las salidas deben ser diferentes a las entradas y deben de estar muy bien señaladas. Habrá en el ingreso un personal capacitado que verifique la autenticidad del ticket generado y verifique la temperatura.

#### *Uso del cubre bocas.*

Cuando se tiene una población con vacunación mixta, el uso de un cubreboca ayuda a proteger a los demás, pero también a ellos mismos. Su uso constante y **correcto** por parte de todos es especialmente importante en interiores y en entornos con mucha gente cuando no se puede mantener el distanciamiento físico. Es ideal que todos los que asistan a la dependencia usen un cubreboca del tipo KN95, de no ser así, una alternativa podrá ser usar doble cubreboca de la siguiente manera: 1) colocarse un cubreboca desechable en primera instancia; 2) encima de éste colocarse un cubreboca de tela; 3) al término de la jornada, desechar el primer cubreboca y 4) reemplazarlo por uno nuevo al día siguiente, pudiendo seguir usando el cubreboca de tela.

- **Cubreboca en espacio cerrado (Adentro).** Para fines de este proceso en las instalaciones de la dependencia el **uso correcto** del cubreboca es de carácter **obligatorio**.

*[Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan siempre el uso del cubre boca en poblaciones en donde no todos están completamente vacunados].*

- **Cubreboca al aire libre.** En áreas de transmisión sustancial alta, los CDC recomiendan que las personas o poblaciones en donde no todos estén completamente vacunados se mantenga el **uso correcto, constante y obligatorio** de los cubrebocas, sobretodo si existen conglomerados con mucha gente o durante actividades que impliquen un contacto cercano sostenido con otras personas que probablemente no están completamente vacunadas.

## Distanciamiento físico

El distanciamiento físico significa mantener un espacio de al menos 1.5 metros (aproximadamente 2 brazos) entre personas que no son del mismo hogar, tanto en espacios interiores como exteriores. Las personas que no estén completamente vacunadas deben seguir practicando el distanciamiento físico.

Para ello hay que promover el distanciamiento físico mediante

- ✓ Preferenciar las actividades virtuales (de todos los tamaños).
- ✓ Realización de actividades, eventos y reuniones al aire libre en áreas que puedan adaptarse al distanciamiento físico, **cuando sea posible**.
- ✓ Separar o bloquear filas, sillas y / o posiciones de asientos de mesa en espacios compartidos de uso común (como aulas, laboratorios, bibliotecas, centros de estudiantes y salas de conferencias).
- ✓ Limitar la ocupación y exigir el uso de cubreboca a todas las personas que asistan a la dependencia con especial énfasis a quienes no estén vacunadas
- ✓ Alterne o bloquee las filas y aumente la ventilación (es decir, abra las ventanas si es posible) que preferentemente debe de priorizar la ventilación cruzada.

Para fines de las aulas, se ha realizado una evaluación práctica de un distanciamiento adecuado y se ha establecido una fórmula para calcular el aforo máximo de cada aula que se vaya a utilizar. La fórmula divide los metros cuadrados del espacio a utilizar entre un factor establecido en 3.5, el resultado será el aforo máximo que podrá tener el aula. ( $m^2/3.5 = \#$  de personas por aula) con una distancia de 1.5 m entre ellos.

## Calidad del aire dentro del aula.

Existe evidencia suficiente para considerar a la medición de dióxido de carbono ( $\text{CO}_2$ ) como un indicador de la calidad del aire que se respira en un espacio cerrado. La medición del número de partícula por millón (PPM) que se encuentra en el aire es una manera de saber si el aire está circulando adecuadamente. Cuando se supera cierto número de PPM y alguna persona pudiera estar infectada por SARS-CoV-2, la posibilidad de infectarse para las demás personas que ocupan el espacio es mayor, ya que se encuentran respirando un aire que todos están compartiendo y que no ha sido renovado. Los medidores de  $\text{CO}_2$  pueden ser un instrumento útil para determinar la permanencia de las personas en un espacio, ya que si se superan las 700 PPM se corre un riesgo mayor de contagiarse, si alguna persona enferma *-y a pesar de los filtros sanitarios-* se encontrara en el mismo espacio. Para ello es entonces ideal instalar un medidor de  $\text{CO}_2$  en cada aula bajo las siguientes recomendaciones:

Se recomienda situarlo en la zona central del aula, a una altura de entre 1,2 y 2 metros de altura. Para ello, se puede colocar sobre un trípode o una mesa dejando al menos un metro de distancia con el estudiante más cercano al aparato. Si el dispositivo va a instalarse en la clase de manera permanente (como en una pared o en el

techo), además de buscar la posición más alejada de puertas, ventanas y personas, debe ser



en un lugar de la clase que se considere peor ventilado. Se considera seguro un rango de entre 350 y 700 PPM.

### Higiene de manos y etiqueta respiratoria

La dependencia facilitará la promoción de la salud, como lavarse las manos y la etiqueta respiratoria, para reducir la propagación de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19.

Se colocarán señales visuales como carteles de lavado de manos , pegatinas y otros materiales en áreas muy visibles. Se mantendrá un aprovisionamiento constante en los baños de agua y jabón líquido y en las aulas dispositivos que proporcionen gel alcoholado al 75%.

### Seguimiento de contactos en combinación con aislamiento y cuarentena

#### *Investigación de casos y rastreo de contactos.*

El Comité asumirá un papel proactivo en la posible detección e investigación de casos de COVID-19 y el rastreo de contactos. Es importante que las investigaciones de casos y el rastreo de contactos se lleven a cabo de una manera culturalmente apropiada de acuerdo con las leyes y regulaciones aplicables en materia de privacidad, salud pública, atención médica y lugar de trabajo. El rastreo de contactos con estudiantes, profesores y personal de la dependencia debe anticiparse como una estrategia crucial para reducir la transmisión adicional una vez que se identifica un caso.

### Cuarentena y aislamiento

Algunos estudiantes, profesores y personal pueden desarrollar síntomas de COVID-19 mientras están en la dependencia a pesar de los filtros instalados y del cuestionario de auto evaluación. El Comité establecido, debe estar preparado para esta posibilidad y deben

comunicar claramente a los estudiantes, profesores y personal, las acciones que deben tomar para responder ante un posible caso de que alguien pueda estar enfermo con COVID-19. Adicionalmente tendrán un plan de cuarentena y aislamiento para proteger a las personas previniendo la exposición a personas que tienen o podrían tener COVID-19. La dependencia facilitará los aspectos legales (justificaciones de inasistencias) para el aislamiento de los estudiantes y del personal administrativo, manual y docentes, con COVID-19 sospechoso o confirmado (atención en la Coordinación General de Salud).

#### Prueba rápida de antígeno contra el SARS-CoV-2

Las pruebas pueden ralentizar y detener la propagación de COVID-19. Las pruebas deben llevarse a cabo de manera que proteja la privacidad y confidencialidad de las personas, sea consistente con las leyes y regulaciones aplicables y se integre con los sistemas de salud pública estatales.

La dependencia realizará pruebas de diagnóstico o detección de estudiantes, profesores y personal con fines de contención, cuando a pesar del filtro sanitario se detecte un posible caso sospechoso o en el contexto de un brote; sin embargo, las recomendaciones varían según si una persona está completamente vacunada o no. En caso de presentarse un caso sospechoso el procedimiento es el siguiente:

**Paso 1.** El caso sospechoso se enviará un área específicamente definida para esta situación y con personal previamente entrenado y equipado para los procedimientos establecidos donde se le volverá a aplicar el **cuestionario de auto evaluación COVID**. Si el cuestionario corrobora la sospecha de manera positiva se procede con el siguiente paso.

**Paso 2.** Se le realiza a la persona sospechosa una prueba rápida de detección de antígeno contra el SARS-CoV2 nasal.

**Paso 3.** Se mantiene en aislamiento mientras transcurren 15 minutos para leer el resultado de la prueba.

**Paso 4.** En caso de dar un resultado positivo, se enviará a la unidad médica correspondiente (en caso de un alumno) o a la Coordinación General de Salud, en caso de un trabajador.

**Paso 5.** Si se tratara de un alumno, todos sus compañeros y maestro(s) que estuvieron en contacto se enviarán a cuarentena de catorce días bajo vigilancia epidemiológica a distancia virtual.

**Paso 6.** El espacio donde se encontraba el caso se sanitizará y cerrará por 12 horas. Posteriormente podrá seguir utilizándose.

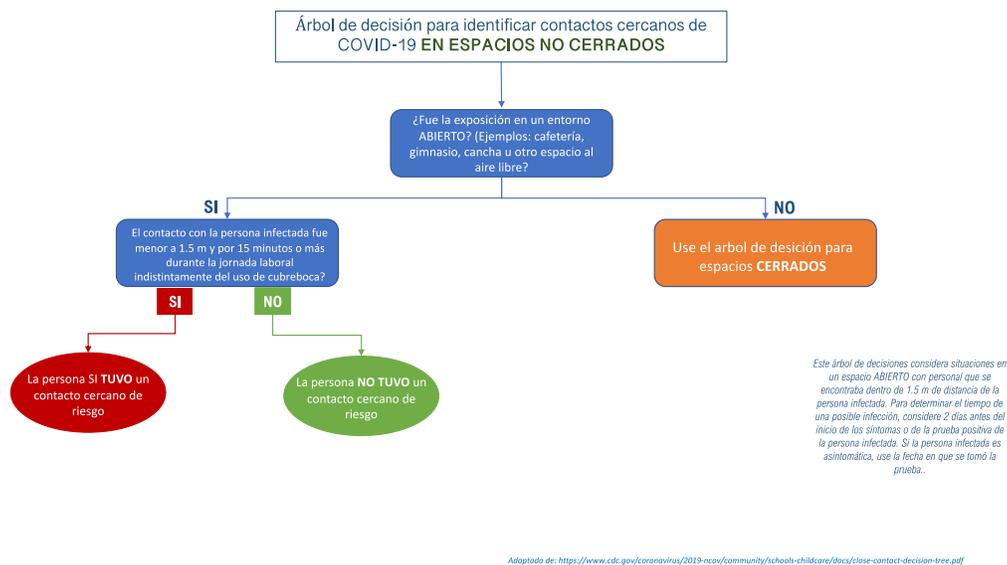
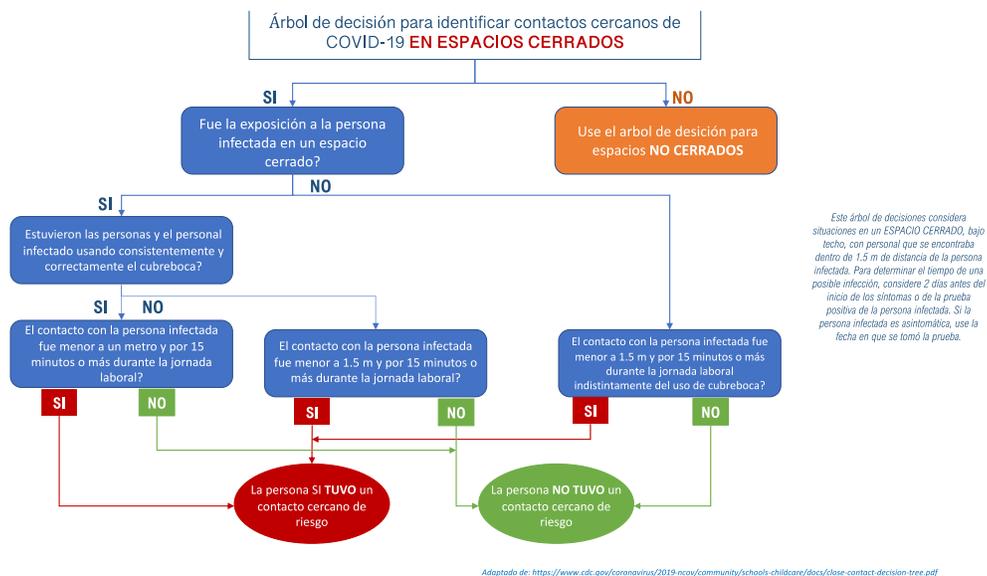
En el caso de “contacto” de un trabajador con otro trabajador o alumno, de quien se tenga confirmado como positivo a SARS-CoV2, se procederá de acuerdo con el algoritmo establecido para contactos en espacios cerrados. En los supuestos anteriores, y dando la prueba un resultado negativo, todos continuarán en sus actividades de manera normal.

#### Contacto con un caso confirmado.

El contacto con alguien infectado puede darse con conocimiento de un caso positivo o en personas que son asintomáticas y que días después se confirma su diagnóstico como positivo, dentro de una dependencia. El conocimiento que ahora tenemos y los distintos avances que la ciencia ha tenido durante la pandemia, nos permiten tomar decisiones mucho más sólidas en casos como estos. Por ello y por otras razones ya no es necesario aislar en cuarentena a todo el personal de un departamento u oficina ante la presencia de

un caso positivo. Las decisiones están ahora basadas en criterios como la distancia, el tiempo, la vacunación y el uso del cubreboca. Para ello se ha creado por los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos un algoritmo que contribuye a tomar decisiones mas solidas y basadas en el conocimiento científico.

- Debemos de partir del hecho que, cualquier persona **con síntomas** leves de COVID-19, **independientemente del estado de vacunación**, debe recibir una prueba de detección viral lo antes posible y cualquier persona **asintomática** con una **exposición de mayor riesgo y/o con contacto cercano con alguien con infección comprobada por SARS-CoV-2**, independientemente del estado de vacunación, deben someterse a pruebas virales para la infección por SARS-CoV-2.
- No se debe recomendar las pruebas para las personas que han tenido una infección por SARS-CoV-2 en **los últimos 90 días si permanecen asintomáticas**; esto se debe a que algunas personas pueden tener un virus detectable de su infección anterior durante este período sin ser infecciosas.
- Para definir el riesgo, los algoritmos siguientes permiten definir quien **si tuvo** un contacto de riesgo alto y debe de recibir el beneficio de una prueba diagnóstica en espacios cerrados o abiertos.



## Limpeza, mejora de la ventilación y mantenimiento de instalaciones saludables

### Cuando limpiar.

La limpieza con productos que contienen jabón o detergente reduce los gérmenes en las superficies y los objetos al eliminar los contaminantes y puede debilitar o dañar algunas de las partículas de virus, lo que disminuye el riesgo de infección de las superficies. Sin embargo, para una mayor seguridad, la limpieza de los espacios docentes se

realizará antes del inicio de labores del día y después de que haya concluido una clase e ingrese un grupo nuevo de personas. Las áreas comunes de la dependencia (pasillos, baños, áreas comunes, barandales) serán limpiadas cada 2 horas utilizando los desinfectantes autorizados. El personal encargado de la limpieza será debidamente capacitado para este fin.

### *Cuando desinfectar.*

Si hubiera una persona enferma o alguien que dio positivo por COVID-19 en las instalaciones durante la jornada laboral se deberá de limpiar y sanitizar el espacio con los sanitizantes autorizados, ventilando el espacio cuando utilice estos productos. El aula permanecerá cerrada por 12 horas y se limpiará posteriormente para su uso. El personal encargado de la limpieza será debidamente capacitado para este fin.

Los salones designados para la impartición de clases presenciales mantendrán todo el tiempo las ventanas y puertas abiertas para que se permita la circulación del aire. NO podrán utilizarse los aires acondicionados. Cada aula tendrá un detector de CO2 que indirectamente mide la circulación del aire, si en algún momento la concentración es superior a 700 ppm en la lectura del detector, deberá de abandonarse el salón por lo menos por media hora o hasta que los niveles de CO2 vuelvan a niveles seguros. Adicionalmente cada aula podría idealmente tener un filtro de aire que funcione de manera constante.

### *Comunicando estrategias de prevención.*

- Se colocarán letreros en lugares altamente visibles (como entradas de edificios, baños y áreas visibles). Se deberá de mantener una comunicación constante con los estudiantes, el profesorado y el personal por correo electrónico y las redes sociales oficiales sobre

estrategias de prevención, el uso constante y correcto del cubre bocas, distanciamiento físico, lavado de manos (o uso de desinfectante de manos ), cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel o usar la parte interna del codo o la máscara si tose o estornuda. Las señales deben incluir señales visuales.

- En la difusión se usará un lenguaje simple, claro y efectivo (por ejemplo, en videos ) sobre comportamientos que reducen la propagación de COVID-19 cuando se comunique con estudiantes, profesores y personal (como en los sitios web de la Facultad, en correos electrónicos y en las cuentas de redes sociales oficiales).

#### Promover la vacunación.

Sabemos que hay personas dentro de la comunidad de la dependencia que no han querido vacunarse por distintas razones. En este sentido la dependencia debe desempeñar un papel fundamental al promover la vacunación para ayudar a aumentar la proporción de estudiantes, profesores y personal vacunado para ayudar a frenar la propagación de COVID-19 y prevenir interrupciones en el aprendizaje presencial. La vacunación es la principal estrategia de prevención para proteger a las personas de la enfermedad COVID-19 y poner fin a la pandemia de COVID-19. Las vacunas contra la COVID-19 autorizadas para su uso son seguras y efectivas.

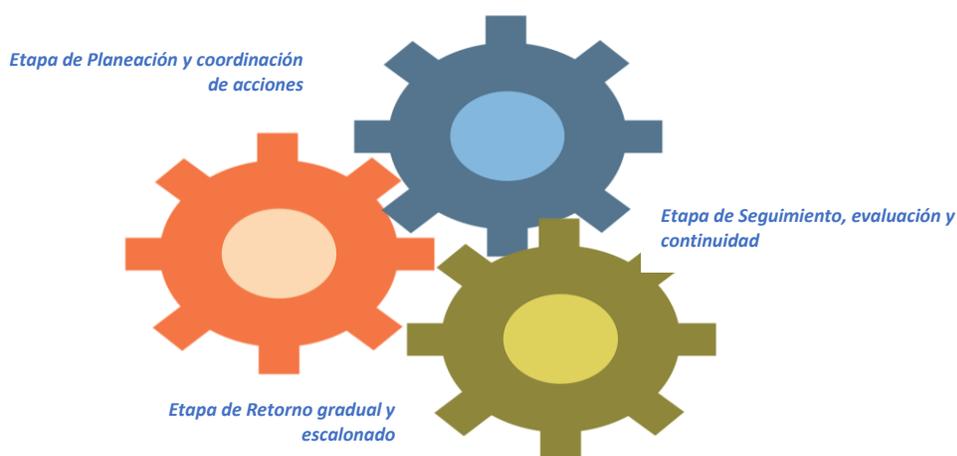
Para promover la vacunación, la dependencia debe:

- Desarrollará mensajes educativos para las campañas de vacunación a fin de generar confianza en las vacunas. Se debe de considerar la posibilidad de utilizar líderes estudiantiles como portavoces.

- Debe solicitarse a los estudiantes y otros grupos respetados en la comunidad de la Facultad que ayuden a generar confianza en las vacunas COVID-19 y promuevan los beneficios de vacunarse.
- Pedir a los estudiantes, profesores y personal que promuevan los esfuerzos de vacunación en sus grupos sociales y sus comunidades.

### REVISIÓN DE LAS ETAPAS DEL PROTOCOLO [CHECK LIST].

El protocolo de reinicio de actividades se fundamenta en tres etapas que se realizarán de manera progresiva y bajo la constante supervisión del Comité para el Reinicio de Actividades Académicas Presenciales Seguras mediante una lista de verificación (check list) .



### Revisión [check list] de la Etapa de Planeación y Coordinación de Acciones.

- Verificar que los accesos a las instalaciones de la Facultad cuenten con los filtros de seguridad establecidos y obligatorio para todos.
- Para los alumnos habrá que recordar de manera constante que, el día previo por acudir a la Facultad se deberá de responder un cuestionario en línea sobre el estado de salud de la persona, si el algoritmo señala que **no** existe posibilidad de estar enfermo se generará un ticket que deberá de mostrarse y verificarse como pase de acceso al día siguiente al ingresar.
- Verificar de manera constante que se respeten las señales de distancia marcadas en el suelo de 1.5 metros.

- Verificar que en las aulas se establezca la capacidad de personas dividiendo los metros cuadrados del salón entre un factor de 3.5 y ese será el número máximo de personas que ingresarán.
- Verificar el uso OBLIGATORIO y **correcto** de cubre bocas (tapar nariz y boca) para toda persona que ingrese y permanezca dentro de las instalaciones.
- Verificar que, los horarios de trabajo sean escalonados y el regreso gradual.
- Que las actividades académicas se realicen en los días y horarios establecidos por la autoridad. Verificando que siempre deba de haber 30 minutos entre clases para labores de sanitización.
- Corroborar que se destinen las aulas necesarias para las actividades docentes en la dependencia.
- Verificar que **NO** haya reuniones antes y después de clases en los pasillos y que los alumnos acudan a sus clases 15 minutos antes para poder pasar el filtro de acceso.

### Revisión [*check list*] de la Etapa del Retorno Gradual y Escalonado.

- Verificar que, en todos los espacios comunes, tanto académicos como administrativos, haya labores periódicas de limpieza y sanitización.
- Verificar que el personal de las dependencias y los alumnos que forman parte del sector vulnerable mantengan sus actividades en línea.
- Verificar que los alumnos que no hayan sido vacunados de manera completa mantengan sus actividades académicas en línea.
- Verificar que el personal académico de apoyo cuente con la capacitación adecuada para llevar a cabo la implementación de medidas sanitarias.
- En todo momento el Comité contará con un registro de casos sospechosos de contagio a los que, si a pesar de haber pasado el filtro se tiene sospecha fundamentada de infección, se le realice una prueba rápida de detección de antígeno contra SAR-CoV-2.
- En caso de positividad verificará que se envíe a la atención médica correspondiente.
- Asegurarse que las personas que hayan tenido contacto con el caso también se envíen a cuarentena a fin de preservar la salud de la comunidad universitaria.
- Notificar que, a partir del próximo periodo escolar y a manera de plan piloto, la dependencia ofertará algunas unidades de aprendizaje en modalidad híbrida combinando sesiones en línea y presenciales.
- Asegurarse de informar que el regreso a las actividades académicas presenciales será voluntario, seguro y gradual, por lo que el retorno a la presencialidad se basa en una oferta opcional y disponible para la comunidad estudiantil, considerando el mayor número de unidades de aprendizaje en línea, y en modalidad híbrida y siempre que las autoridades estatales y de la Universidad lo autoricen.
- Por lo anterior y en cuanto esta etapa de reinicio entre en vigor de manera permanente se tomarán las siguientes consideraciones:
- Verificar la higiene de manos regular con agua y jabón suficientes en los baños o gel con alcohol al 75%.
- Vigilar que se mantenga la sana distancia de manera obligatoria, y en su caso, de manera respetuosa en caso de no cumplirse, se solicite la cooperación con respeto de todos.
- Verificar la ventilación y sanitización de espacios.

- Verificar que se permanezca sólo el tiempo necesario en las instalaciones universitarias.
- Concientizar acerca de dar preferencia a reuniones digitales.
- Verificar que se elabore e instale una señalética que se pondrá en lugares visibles como recordatorio constante.
- Verificar que los procesos administrativos se privilegien de manera digital, y que se realicen en forma presencial sólo aquellos que sean indispensables, basados en una programación de fecha y hora correspondiente al trámite.

## Revisión [*check list*] de Seguimiento, Evaluación y Continuidad.

Como parte de este proceso y buscando fortalecer la efectividad de las acciones señaladas, se decidió que es necesario que el Comité:

- Promueva la cultura del autocuidado y la prevención de enfermedades para asegurar la continuidad de la reactivación presencial.
- Amplíe la difusión y evaluación de las actividades relacionadas con el Protocolo de regreso seguro y gradual a las clases presenciales.
- Realice una supervisión constante de las medidas de protección sanitaria.
- Establezca un adecuado control de acceso a las instalaciones.
- Verifique periódicamente la señalización, accesos, filtros, espacios y lugares de alto contacto.
- Implemente un sistema de detección temprana de síntomas y signos de alerta de salud.
- Genere una campaña de información constante a la comunidad universitaria y a la sociedad.
- Todas estas medidas de seguimiento y evaluación estarán a cargo del Comité para el Reinicio de las Actividades Académicas Presenciales Seguras de la dependencia.
- La reincorporación de la comunidad universitaria a las distintas actividades presenciales requiere de la atención de todos para asegurar las condiciones óptimas durante el traslado y estancia en los espacios universitarios.
- Ante todo, lo dispuesto el comité indica que es fundamental cumplir con las acciones que marca el Protocolo para el regreso seguro y gradual a clases presenciales, así como utilizar medios de transporte seguros que cumplan con las condiciones sanitarias.
- Asimismo, se solicita realizar la concientización con personas que acudan a la dependencia para que, de acuerdo con las **medidas de prevención**, al regresar a casa, realicen las medidas de sanitización e higiene requeridas para salvaguardar la salud de la familia.
- Este documento es una guía, el conocimiento que se tiene sobre la enfermedad y el contexto epidemiológico cambia día a día, por lo que será necesario actualizarlo constantemente y lo aquí regulado puede modificarse ante cualquier circunstancia.

## ORGANIZACIÓN DE RESPONSABILIDADES.

Proceso	Acción(es)	Responsable(s).
<input type="checkbox"/> Logística	<input type="checkbox"/> Verificación del cumplimiento de cada una de las etapas del protocolo	<input type="checkbox"/> Comité para el Reinicio de Actividades Académicas Presenciales Seguras. <input type="checkbox"/> Secretaría Académica <input type="checkbox"/> Servicios Generales
<input type="checkbox"/> Actividades de docencia	<input type="checkbox"/> Definir asignaturas que se ofertarán <input type="checkbox"/> Definir profesores que las impartirán <input type="checkbox"/> Calendarizar las actividades <input type="checkbox"/> Verificar inscripción de los alumnos <input type="checkbox"/> Verificar consentimiento informado <input type="checkbox"/> Verificar que se publique calendario de clases	<input type="checkbox"/> Secretaría Académica <input type="checkbox"/> Coord. de Medicina <input type="checkbox"/> Coord. de Nutrición <input type="checkbox"/> Coord. de Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Equipamiento Tecnológico	<input type="checkbox"/> Presupuestar recursos económicos <input type="checkbox"/> Instalar aulas digitales <input type="checkbox"/> Verificar conectividad <input type="checkbox"/> Verificar operatividad <input type="checkbox"/> Capacitar al personal docente <input type="checkbox"/> Supervisar y apoyar al personal docente durante la implementación y operatividad	<input type="checkbox"/> Secretaría Académica <input type="checkbox"/> Oficina de Tecnologías <input type="checkbox"/> Servicios Generales <input type="checkbox"/> Oficina de Contabilidad
<input type="checkbox"/> Supervisión	<input type="checkbox"/> Control de accesos <input type="checkbox"/> Control de salidas <input type="checkbox"/> Filtro sanitario <input type="checkbox"/> Vigilancia	<input type="checkbox"/> Comité para el Reinicio de Actividades Académicas Presenciales Seguras. <input type="checkbox"/> Servicios Generales

## AUTOVERIFICADOR DEL

- La finalidad del Auto verificador del Coronavirus es ayudarlo a tomar decisiones sobre la obtención de atención médica adecuada y en su caso actuar responsablemente limitando la posible cadena de contagio. Este sistema en línea no se ha diseñado para fines de diagnóstico o tratamiento de enfermedades, incluido el COVID-19.
- El verificador discrimina la posibilidad de alguna persona pueda estar infectada con el SARS-CoV-2 sin tener manifestaciones francas o severas. Esta basado en un algoritmo elaborado por los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos y su interpretación es como se describe:
- Para generar el auto verificador lo primero es aceptar voluntariamente participar en las actividades presenciales y para ello la persona debe de entrar al sitio web de la Facultad en la liga AUTO VERIFICADOR y responder **ACEPTO**.
- En la CATEGORÍA 1 se evalúa la posible exposición al riesgo de contagio, consta de seis ítems, que la persona debe de responder con la mayor **objetividad y responsabilidad**.
- En la CATEGORÍA 2 se evalúa la posibilidad de presentar síntomas de una posible enfermedad por COVID-19, consta de ocho ítems, que la persona debe de responder con la mayor **objetividad y responsabilidad**. Si no presenta ninguno de los signos o síntomas deberá de marcar el último casillero.
- Si la persona dio una respuesta afirmativa en al menos tres ítems considerados de riesgo de la Categoría 1, **más** tres o más ítems de la Categoría 2, **NO PODRA** generar su ticket de acceso y se le recomendará acudir a su médico de inmediato. En caso contrario se generará de manera automática el ticket correspondiente y se le enviará al correo electrónico proporcionado. Para generarlo deberá de ingresar al sitio web de la dependencia únicamente el día previo a su asistencia a la escuela o facultad, el ticket generado tiene vigencia únicamente para el **día inmediato posterior** a su generación. Se deberá de generar cada vez que se vaya a ingresar a la dependencia.
- Este proyecto ha sido posible mediante el trabajo coordinado del jefe de la Oficina de Tecnologías y la dirección de la Facultad de Medicina que diseñaron el proyecto para crear el algoritmo de acceso, adaptando los lineamientos que proponen los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades y los de la Universidad de Harvard.



SEÑALETICA OFICIAL.

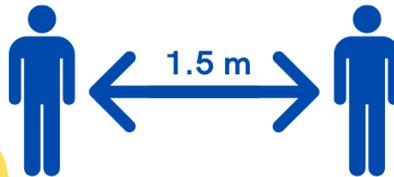
El uso del  
cubreboca es  
**OBLIGATORIO**

!Te proteges TU y  
proteges a Todos!



**! ÚSALO CORRECTAMENTE !**

Mantén tu  
distancia, es  
**OBLIGATORIO**



**! TE PROTEGES TU Y PROTEGES A TODOS !**

MANTÉN TU HIGIENE DE  
MANOS DE MANERA  
CONSTANTE



**! TE PROTEGES TU Y PROTEGES A TODOS !**