



# Guía para el retorno seguro

## a actividades presenciales

Área Académica de Odontología  
Febrero 2022

Versión 4.0



## Marco legal internacional

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).  
Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la COVID-19 y la seguridad y salud en el trabajo.

## Marco legal nacional

**Ley general de salud, artículo cuarto** establece que la Secretaría de Salud, en coordinación con las Secretarías de Economía y del Trabajo y Previsión Social; así como con el Instituto Mexicano del Seguro Social publicará los Lineamientos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral. Respecto al acuerdo publicado en fecha 15 de mayo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.

**Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas**, emitido por la Secretaría de Salud, en el Diario Oficial de fecha 29 de mayo de 2020.

**Lineamiento para la estimación de riesgos del semáforo por regiones COVID-19** versión 5.2 del 14 de septiembre de 2020.

## Marco legal estatal

**Acuerdo estatal por el que se modifica el diverso por el que se amplían las medidas sanitarias inmediatas para la prevención y control de la enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-COV2 (covid-19) en el estado de Hidalgo**, establecidas en el diverso publicado en el periódico oficial del estado de Hidalgo del 22 de diciembre de 2020.

## Marco legal de la UAEH

### Ley orgánica

Artículos 1, 5 y 31, fracción VI.

### Estatuto general

Artículo 46, y 47, fracciones III, IX,

Artículo 80, fracciones XVI y XXIV.

### Código de ética e integridad académica del personal y el alumnado

Artículo 13, apartados 1 y 2.

### Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria



## Objetivo de la presente guía

Establecer las acciones para el regreso a las actividades académicas presenciales, garantizando el proceso de enseñanza aprendizaje y privilegiando en todo momento salvaguardar la vida mediante estrategias de promoción y protección de la salud, con base en lo establecido en el Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria UAEH y a las necesidades del área académica de odontología.

## Políticas generales

1. Uso obligatorio de cubrebocas en espacios universitarios.
2. Favorecer la sana distancia y el estornudo de etiqueta.
3. Vacunación de la comunidad Universitaria.
4. Favorecer la ventilación natural en espacios cerrados.
5. Detección temprana de casos y acciones para reducir la propagación de la enfermedad.
6. Toda persona diagnosticada con COVID-19 permanecerá en aislamiento y bajo seguimiento médico de acuerdo con el lineamiento técnico vigente emitido por la Secretaría de Salud.
7. Realización de eventos masivos, reuniones y congregaciones en consonancia al nivel de riesgo epidémico COVID-19.
8. Aplicación de filtro de acceso en las Unidades Académicas y Áreas Administrativas.
9. Uso de medidores de CO<sub>2</sub> en aulas, laboratorios y clínicas.



## Principios rectores de la Estrategia de Retorno del Área Académica de Odontología (ERÁAO)

El Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria (PISS) definió los principios de la UAEH que fundamentan y motivan la presente *Estrategia de Retorno del Área Académica de Odontología para el retorno seguro a actividades presenciales (Ciclo Escolar enero-junio 2022)*.

En este sentido y con base al documento anteriormente mencionado los elementos que orientan las acciones de esta guía y que definen el sentido de las medidas que la *Estrategia de Retorno* proponen son:

<b>1</b>	<b>Seguridad y salud</b>	La universidad promoverá la seguridad y salud de sus integrantes mediante acciones de promoción, prevención y control de enfermedades.
<b>2</b>	<b>Equidad</b>	Se actuará con base en los lineamientos correspondientes a la equidad de género, en un marco estricto de no discriminación y aplicación de los derechos universitarios, y, condición de vulnerabilidad ante la infección de SARS COV2.
<b>3</b>	<b>Flexibilidad</b>	Corresponde a la adaptación de la nueva normalidad a la que los universitarios se integrarán a las actividades en un contexto cambiante pandémico.
<b>4</b>	<b>Compromiso Institucional</b>	Es compromiso institucional, reactivar las áreas sustantivas de la universidad en el que se pondera la salud y la vida misma, como elementos prioritarios, con lo que se busca mejorar su sentido de seguridad, su corresponsabilidad en el cuidado de la salud y sentido de pertenencia en la institución.
<b>5</b>	<b>Inclusión</b>	La Universidad considera a la inclusión como el proceso de identificar y responder a la diversidad de necesidades de la comunidad universitaria y la sociedad en general, para que el regreso a las actividades presenciales se realice de manera segura, priorizando la promoción y el cuidado de la salud.

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

## Sistema de alertamiento

De acuerdo con lo dictado en el *Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria*, el sistema de alertamiento se mantiene en una escala de cuatro niveles (**Máximo, Alto, Medio y Bajo**) con sus consiguientes implicaciones para la movilidad universitaria. Este sistema de alertamiento institucional será independiente del sistema estatal y federal de semaforización por colores. Como

### Actividades Académicas y Administrativas de Acuerdo a los Niveles de alertamiento institucional

Nivel	Actividades académicas	Actividades de gestión, administrativas y de apoyo
<b>Máximo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades Escolares modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales. <b>De 6° a 11° semestre</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades en modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales.</li></ul>
<b>Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades Escolares modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales. <b>De 3° a 11° semestre</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades en modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales.</li></ul>
<b>Medio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades Escolares modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales. <b>De 1° a 11° semestre</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades en modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales.</li></ul>
<b>Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades Escolares modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales. <b>De 1° a 11° semestre</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actividades en modalidad presencial de acuerdo a Guías para el Regreso Seguro a Actividades Presenciales.</li></ul>

Las actividades de los alumnos de décimo y décimo primer semestre se adecuarán a las actividades programadas en sus unidades receptoras



## Mecanismos de transmisión de SARS-CoV2

El protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria propone una clasificación de riesgo de acuerdo a los mecanismos de transmisión del SARS CoV2. Concretamente, el personal odontológico está sometido a un riesgo inherentes debido a su contacto estrecho con los pacientes y a la generación de partículas y aerosoles. Es por este motivo que la práctica odontológica se ha convertido en una actividad de alta probabilidad de contagio sobre todo en los escenarios de entrenamiento clínico.

Vía de transmisión	Características	Probabilidad de contagio
<b>Contacto directo</b>	Por rociado de gotillas por aspersion (gotas de flügge) en las conjuntivas o en las membranas mucosas de la nariz o boca al estornudar, toser, escupir, hablar o cantar, y por contacto directo como el tocar objetos contaminados.	Baja
<b>Contacto indirecto</b>	A través de objetos o materiales contaminados tales como juguetes, pañuelos, instrumentos quirúrgicos, agua, alimentos, leche, productos biológicos, incluyendo suero y plasma.	Baja
<b>Contacto por gotas</b>	Partículas mayores de cinco micras, generadas al hablar, toser o estornudar, quedan suspendidas en el aire, hasta un metro de distancia al hablar, y hasta 4 metros al toser o estornudar.	Alta
<b>Contacto por aerosoles</b>	Son partículas inferiores a 100 micras de diámetro que exhalamos y quedan suspendidas en el aire. Los aerosoles de hasta 100 micras permanecen en el aire minutos, horas e incluso días.	Alta



### Estratificación de grupos de riesgo

En México la Política Nacional de vacunación tiene como objetivo, disminuir la carga de enfermedad y defunciones ocasionada por la COVID-19, por esa razón, a partir el 16 de abril de 2021, el Gobierno de México inició la estrategia de vacunación para las y los docentes, con la aplicación del refuerzo de vacunación en enero de 2022.

Lo que da paso a un cambio en el estatus de riesgo de acuerdo con vulnerabilidad de la comunidad universitaria y a la estratificación de acuerdo con la ocupación

Grupos de riesgo de acuerdo con ocupación	Tipo de personal
<b>Muy alto</b>	Aquel con potencial elevado de exposición a altas concentraciones de fuentes conocidas o con sospecha de contagio.
<b>Alto</b>	Aquel con alto potencial de exposición a fuentes conocidas o con sospecha de contagio.
<b>Medio</b>	Aquel que implican contacto frecuente y cercano de exposición a fuentes con posibilidad de contagio.
<b>Bajo</b>	Aquel que no implican contacto frecuente y cercano de exposición a fuentes con posibilidades de contagio.

Por los riesgos inherentes de la práctica odontológica en clínica se recomendará apegarse al **PROTOCOLO DE SEGURIDAD DE LAS CLÍNICAS DEL ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA.**

[https://drive.google.com/file/d/1s8fR424zjwV2kcKDpgII\\_ajuIPx\\_zjgF/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1s8fR424zjwV2kcKDpgII_ajuIPx_zjgF/view?usp=sharing)





## Grupos de riesgo de acuerdo a vulnerabilidad

De acuerdo con lo establecido en el PISS, a identificación de vulnerabilidad del personal académico/administrativo y alumnos se realizará con base al “Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19”, publicado el día 27 de julio de 2021.

Grupos de riesgo de acuerdo a vulnerabilidad	Identificación de condición de riesgo
<p><b>Riesgo bajo o poco vulnerable</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las personas a quienes se haya administrado un esquema de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 y habiendo transcurrido dos semanas posteriores a la aplicación de la última dosis, serán consideradas dentro de la población en situación de <b>no vulnerabilidad</b> para contraer dicha enfermedad grave.</li> </ul>
<p><b>Riesgo alto o vulnerable</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persona sin esquema de vacunación anti-SARS CoV-2 completo serán consideradas dentro de la población en situación de <b>vulnerabilidad</b> para contraer dicha enfermedad grave.</li> </ul>

Las contraindicaciones para la aplicación de la vacuna contra el virus de SARS-CoV-2 está documentadas en la guía técnica para la aplicación específica de cada plataforma vacunal.

### Análisis Situacional

Uno de los retos en el Área Académica de Odontología es implementar los lineamientos generales a la presencialidad no solo de espacios áulicos y de laboratorio sino también de los espacios clínicos.

#### Objetivo

- Identificar el impacto académico causado por la pandemia por COVID-19 en la población estudiantil del Área Académica de Odontología.
- Identificar el impacto social y de salud pública causado por el cierre de las áreas de entrenamiento clínico del Área Académica de Odontología.
- Analizar las estrategias académicas propuestas por Área Académica de odontología, que mitiguen el impacto negativo de la pandemia en la formación clínica

#### Impacto académico de la pandemia por SARS CoV2

La pandemia por el SARS CoV2 ha representado una amenaza para el avance de la educación básica, media y superior en todo el mundo debido al cierre de las instituciones educativas en casi todo el mundo. Esto implicó el cese de las actividades odontológicas a nivel mundial, teniendo un alto impacto a nivel formativo de la educación odontológica tanto a nivel de pregrado como posgrado.

Lo anteriormente mencionado conlleva un impacto significativamente negativo en el cumplimiento del perfil progresivo y subsecuentemente en el perfil de egreso del alumnado. Es entonces que resultó prioritario establecer criterios de análisis que permitieran examinar de una forma objetiva el impacto negativo de la pandemia por SARS CoV2 en la formación del alumnado.

La metodología utilizada para este fin consideró un análisis de los siguientes criterios:

- Análisis del perfil de progresivo y perfil de egreso.
- Identificación y análisis de las competencias enmarcadas en el plan de estudios actual.
- Horas teóricas, horas prácticas, horas de aprendizaje individualizado y las horas de aprendizaje personal supervisado.
- Análisis del mapa curricular en función de los tres puntos mencionados anteriormente
- Identificación de las signaturas clínicas cursadas de forma virtual desde el inicio de la pandemia
- Análisis de la percepción de los estudiantes del Área Académica de Odontología sobre el efecto de la COVID-19 en la educación odontológica.



Figura 1.- Actividades clínicas asociadas a cada corte del perfil progresivo de la Licenciatura en Cirujano Dentista Plan 2016.

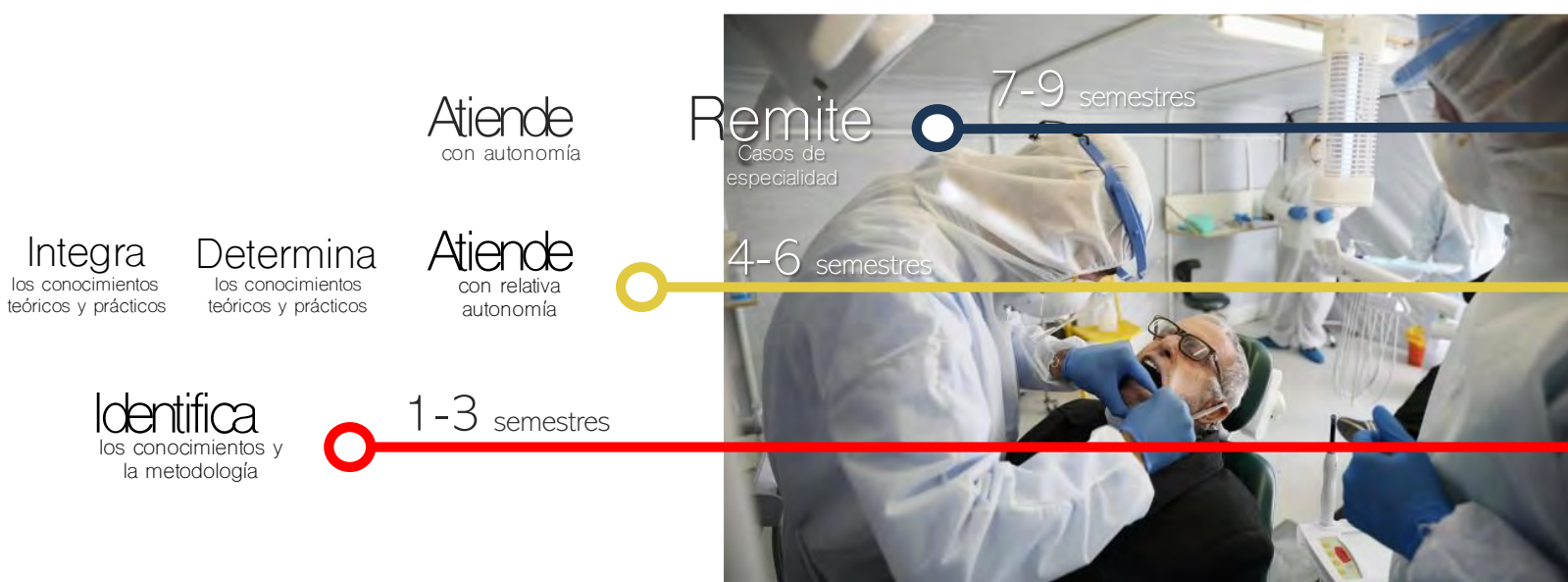
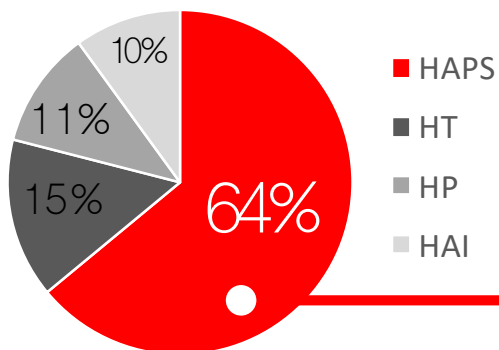


Figura 2. Clasificación de Impacto de acuerdo a la carga de horas prácticas clínicas supervisadas.

Gráfica. Porcentaje de Horas al semestre



Horas pre-clínicas y clínicas

SEMESTRE	HAPS	HT	HP	HAI	TOTAL
Primero	10	14	9	3	36
Segundo	16	11	8	3	38
Tercero	23	7	5	2	47
Cuarto	17	5	5	5	42
Quinto	21	5	5	5	46
Sexto	20	5	4	8	47
Séptimo	23	4	2	6	55
Octavo	18	5	3	4	40
Noveno	36	0	0	3	69
Décimo	30	0	0	0	60
Décimo primero	30	0	0	0	60
<b>TOTAL</b>	<b>244</b>	<b>58</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>383</b>

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

Figura 3. Clasificación de impacto de acuerdo a la carga de horas prácticas clínicas supervisadas.

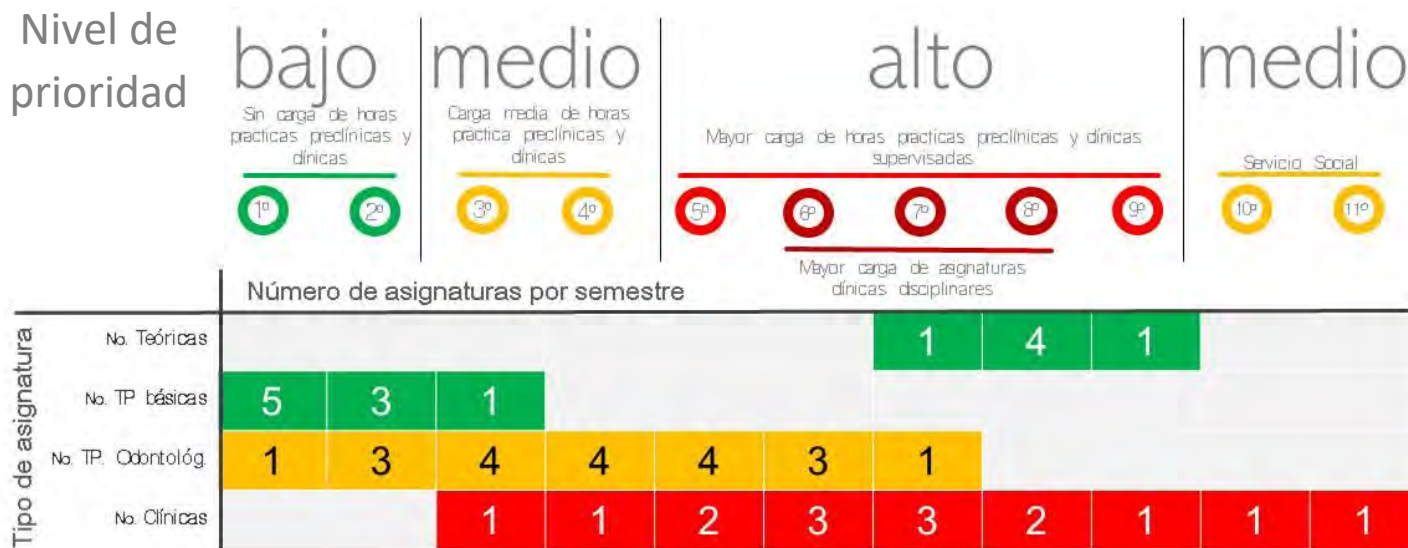


Figura 4. Generaciones con mayor impacto negativo medido a través de las asignaturas clínicas y preclínicas cursadas virtualmente.

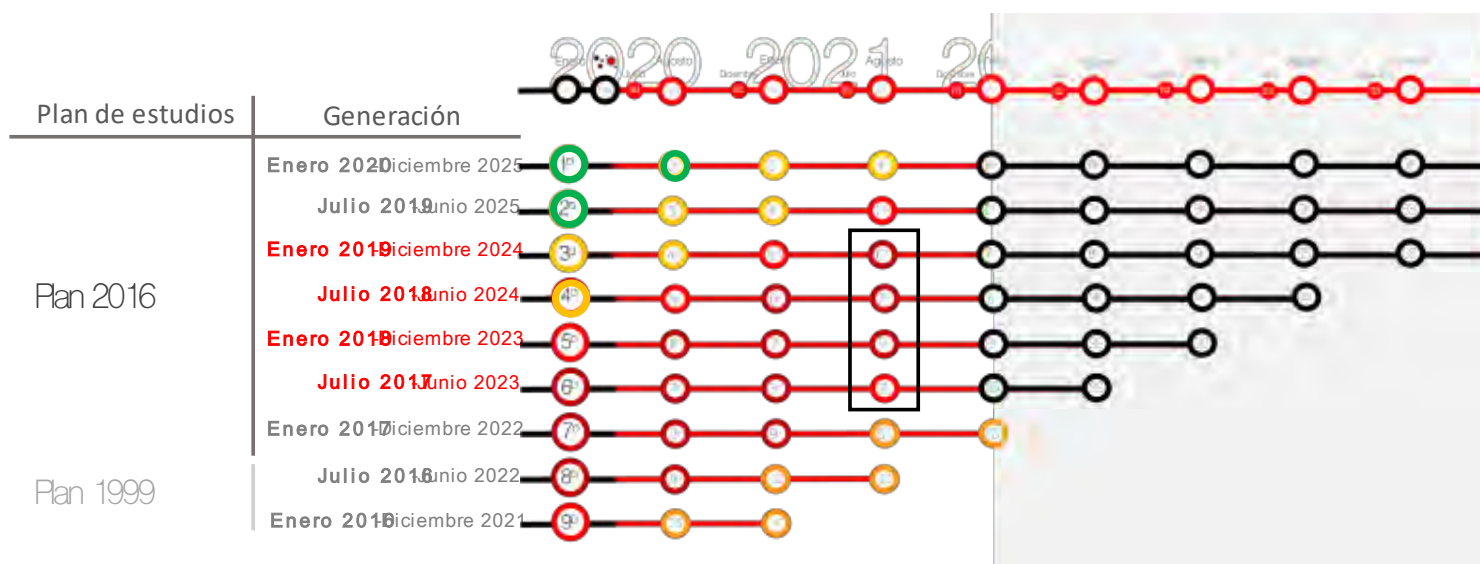




Figura 5. Asignaturas de prioridad alta cursadas de forma virtual en los semestres de 6° a 9°

	Semestre	Asignatura		Semestre	Asignatura		Semestre	Asignatura		Semestre	Asignatura
Perdidas	3	Odontología preventiva	Perdidas	3	Odontología preventiva	Perdidas	3	Odontología preventiva	perdidas	3	Odontología preventiva
	4	Operatoria dental		4	Operatoria dental		4	Operatoria dental			
	5	Exodoncia		5	Exodoncia		5	Exodoncia			
		Periodoncia			Periodoncia			Periodoncia			
	6	Prótesis total		6	Prótesis total		6	Prótesis total			
		Removable y fija			Removable y fija			Removable y fija			
Endodoncia		Endodoncia	Endodoncia								
7	Cirugía bucal	7	Cirugía bucal	7	Cirugía bucal						
	Integrada I		Integrada I		Integrada I						
	Odontopediatría y ortodoncia		Odontopediatría y ortodoncia		Odontopediatría y ortodoncia						
	Integrada II		Integrada II		Integrada II						
8	Infantil Integrada	8	Infantil Integrada	8	Infantil Integrada						
9 (PP)	Regularización clínica	9 (PP)	Regularización clínica	9 (PP)	Regularización clínica						
10 (SS)	Presentación de examen por competencias	10 (SS)	Presentación de examen por competencias	10 (SS)	Presentación de examen por competencias						
11 (SS)	EGEL	11 (SS)	EGEL	11 (SS)	EGEL						

## Percepción de los estudiantes

Para el análisis de la percepción de los estudiantes del Área Académica de Odontología sobre el efecto de la COVID-19 en la educación odontológica se realizó una encuesta creada *ex professo* con el objetivo de explorar:

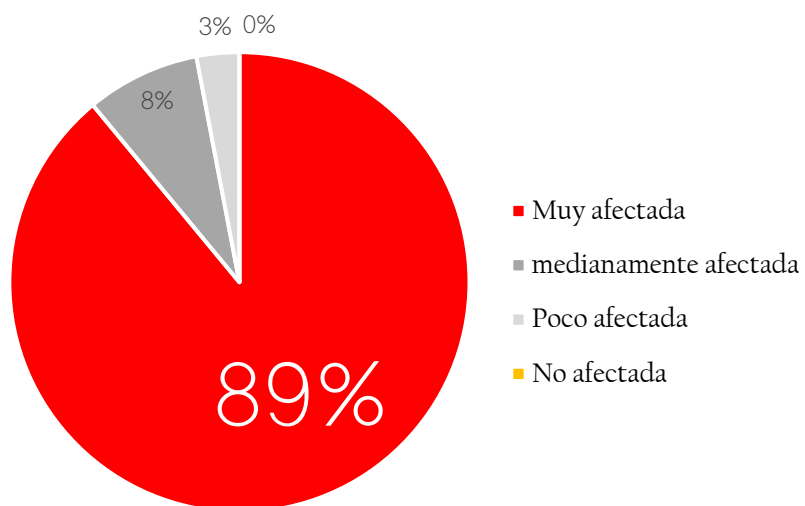
- La afección en el desarrollo de actividades clínicas.
- La decisión de continuidad de estudios en odontología.
- La autoconfianza para la atención de pacientes.
- El grado de satisfacción en la modalidad en línea.

El instrumento antes mencionado fue aplicado a 327 alumnos de 1° a 9° semestre, durante el periodo escolar enero-junio 2021, encontrando lo mostrado en las siguientes gráficas.

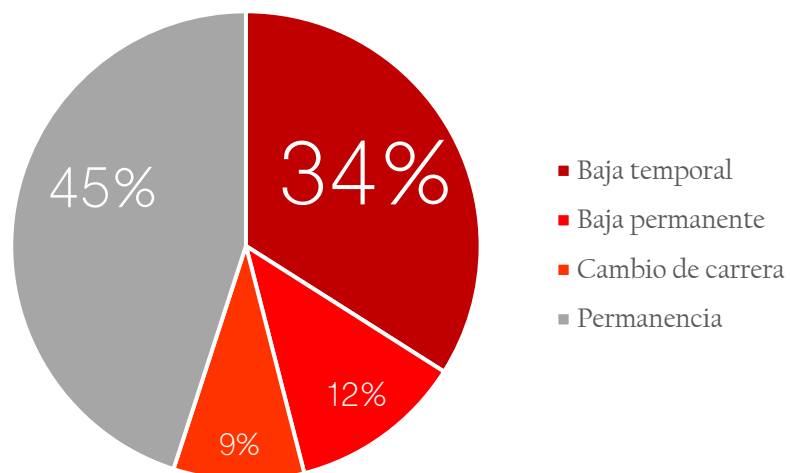
# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

Gráfica 1. Afeción en el desarrollo de habilidades clínicas

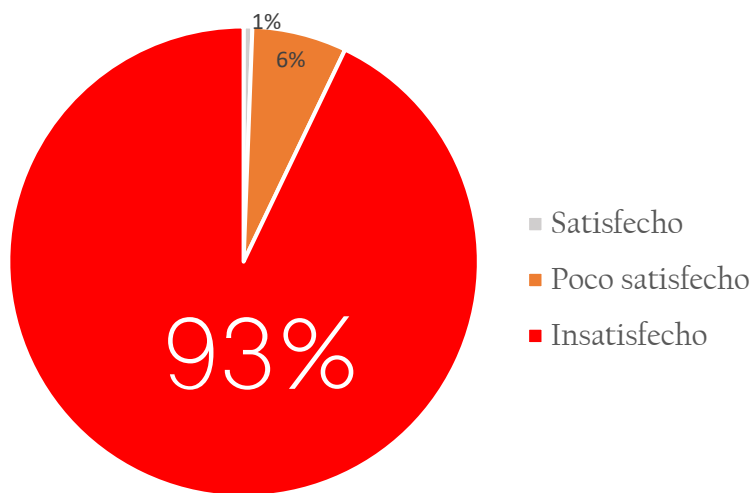


Gráfica 2. Continuidad de estudios





Gráfica 4. Grado de satisfacción con la modalidad de clases en línea



### Estrategias de Retorno Académico a Modalidad Presencial

La Estrategia para el retorno seguro a actividades presenciales del Área Académica de Odontología, es el resultado de un proceso de actualización necesario para apoyar, de mejor manera, las necesidades de la comunidad odontológica frente al proceso de reapertura del Área. Se tomaron en cuenta las recomendaciones emitidas por la Comisión Institucional de Seguridad en Salud (CISS) a través del Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria de esta Máxima Casa de Estudios.

Derivado de la revisión anterior, surge la necesidad de crear una estrategia que de nota a las sugerencias y metodología implementadas para el retorno presencial, mismas que fueron revisadas por el CISS y que aportarán las herramientas para la planeación de un retorno progresivo a las aulas laboratorios y clínicas del Área Académica de Odontología.

#### Metodología aplicada

En seguimiento a lo planeado por el Instituto de Ciencias de la Salud se aplicó una metodología que diera respuesta a tres preguntas:

Preguntas		Indicadores utilizados
¿Qué asignaturas ofertará el ICSSa de forma presencial en el primer momento de reapertura institucional?	¿Cuáles?	Naturaleza asignatura/programa
¿Cuáles son los alumnos que se integrarán y de qué forma se incorporarán a estas asignaturas?	¿Quiénes?	Vacunación Voluntariedad
¿Qué medidas tomará el instituto para garantizar la operatividad de un modelo educacional híbrido?	¿Cómo?	Estrategias administrativas y académicas





Figura 6. Metodología utilizada para la priorización de asignaturas/semestres a incorporarse de manera presencial



Con base a lo anteriormente analizado, el retorno a actividades presenciales será por etapas priorizando a los semestres con mayor carga clínica y preclínica. El avance entre cada una de ellas dependerá de las políticas sanitarias, federales, estatales e institucionales vigentes, además del grado de inmunización (vacunación con esquema completo), y el control de brotes.

Tipo de asignatura	Inmunización	
	ICSa	Inmunidad ICSa
Semestres prioritarios 6°-9°		48-60% Inmunidad Control de brotes
Semestres medianamente prioritarios 3°-5°		61-90% Inmunidad Control de brotes
Semestres poco prioritarios 1°-2°		91-100% Inmunidad Control de brotes

Situación actual de inmunidad >90%  
Enero 2022

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

Figura 7. Etapas de incorporación a actividades presenciales con más del 90% de la población del Área Académica Inmunizada.

Etapa	Primera	Segunda	Tercera
Fecha	10 de enero 2022	07 de marzo del 2022	18 de abril del 2022
Modalidad	Presencial	Presencial	Presencial
<b>Semestres</b>	6°	3°	1°
	7°	4°	2°
	8°	5°	
	9°		

El registro de asistencias del profesorado se llevará a cabo de acuerdo a la fecha de retorno de su asignatura, tal y como se muestra en las Figuras 7 y 8.

Figura 8. Asignatura/semestres a incorporarse por etapa

Etapa	Fecha	Semestre	Asignatura	Asignatura	Asignatura	Asignatura	Asignatura	Asignatura
Tercera etapa 18/04/2022	1	semestre	Anatomía Humana	Embriología y genética	Bioquímica	Anatomía Dental	Aprender a aprender	Histología
	2	semestre	Fisiología	Odontología Preventiva y Salud Pública	Patología	Microbiología e Inmunología	Práctica de laboratorio médico-odontológica	Procedimientos de apoyo al trabajo clínico
	3	semestre	Farmacología	Clinica de odontología preventiva	Anestesia	Operador dental	Radiología y fotografía clínica	Biomateriales dentales
Segunda etapa 07/03/22	4	semestre	Farmacología odontológica	Endodoncia	Biomecánica del sistema estomatognático	Clinica de operatoria dental		Periodoncia e implantología
	5	semestre	Endodoncia	Clinica de endodoncia	Prótesis total	Prótesis Parcial Removible	Prótesis fija	Clinica de periodoncia
	6	semestre	Clinica de endodoncia	Quirugia bucal	Clinica de PT	Clinica de PRy PF	Odontopediatría	Otodoncia
Primera etapa 10/01/22	7	semestre	Bioética, comportamiento y comunicación	Clinica de cirugía bucal		Odontología integrada I	Clinica integrada de odontopediatría y ortodoncia	Odontogeriatría
	8	semestre	Fundamentos de metodología de la investigación	México multicultural	Gestión y legislación odontológica	Odontología integrada II	Odontología infantil integrada	Desarrollo sustentable y medio ambiente
	9	semestre	Seminario de investigación y casos clínicos			Prácticas profesionales		
	10	semestre	Servicio social					



Las asignaturas institucionales se incorporarán de acuerdo al semestre en el que se encuentran ubicadas en el plan de estudios 2016.

Figura 9. Metodología utilizada para la evaluación del porcentaje de alumnos vacunados



Se realizó un instrumento creado *ex professo* por el Área Académica de Medicina y replicado en los 7 programas educativos, el cual exploró los siguientes aspectos:

- Datos de identificación.
- Datos socioeconómicos.
- Antecedentes familiares.
- Antecedentes de co-morbilidades.
- Antecedentes de infecciones previas por COVID-19.
- Estado de vacunación: (No iniciado, incompleto, completo).
- Tipo de vacunación: (Alta eficiencia, baja eficiencia).

### Condiciones que debe reunir el alumno que acudirá a clases presenciales

- Tener un esquema de vacunación completo con certificado de vacunación comprobable.  
*El cuál será enviado a través del siguiente formulario <https://forms.gle/HfDDMcknRKatkJfr9>*
- Alta de derechohabiencia en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

- Firma autógrafa y escaneada de la carta responsiva (Ver anexo 2).

Los cuáles serán enviados a través del siguiente formulario

*\*Los alumnos que no cuenten con un esquema de vacunación completo (De acuerdo a Programa Nacional de Vacunación) deberán de acudir lo más pronto posible a iniciarlo y completarlo. Aquellos que por su condición médica pre-existente se dificulte este requisito deberá justificarlo mediante un documento médico oficial expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social*

Figura 10. Metodología utilizada para la evaluación del porcentaje de espacios



Los espacios académicos del Área de odontología (aulas, laboratorios y clínicas), son espacios dinámicos en donde se cumple la misión del programa educativo. Es por esto que es importante salvaguardar estos espacios a través de su evaluación objetiva

## Actividades académicas no clínicas

Con el objetivo de medir el riesgo en aulas se consideraron las siguientes variables y sus dimensiones, analizándolas en una hoja de Excel :

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1rL-JGU1vK6lq9C-FG\\_acvSkRAXyQobR/edit?usp=sharing&coid=117500501273792841442&rtfpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1rL-JGU1vK6lq9C-FG_acvSkRAXyQobR/edit?usp=sharing&coid=117500501273792841442&rtfpof=true&sd=true)

### Población

1	Número de alumnos inscritos a la asignatura <i>Fuente: Syllabus</i>		
2	Número de alumnos inscritos con criterios de elegibilidad cubiertos <i>Fuente: Directa/Se recomienda su concentración por jefes de grupo</i>	0	%
3	Número de alumnos que no cuentan con criterios de elegibilidad <i>(Número de alumnos inscritos a la asignatura) - (Número de alumnos que no cuentan con criterios de elegibilidad)</i>	0	%



## Características de los espacios

- 1 Capacidad real del espacio

*Fuente: (Directa)*

- 2 Capacidad del espacio áulico manteniendo sana distancia

*Fuente: Directa (Número de butacas por aula)*

Para lograr esta evaluación y con fines prácticos se realizó la siguiente clasificación de aulas por módulo tomando en cuenta su capacidad general, en nueva normalidad y a la concentración de CO2 estandarizada por espacio. (Ver Tabla 1).

Tabla 1.- Clasificación de los espacios académicos de acuerdo a su capacidad

Tipo de aula/Tamaño	Módulo	Capacidad general	Capacidad nueva normalidad*
Grande	A	45	25
Mediana	B	40	25
Pequeña	C	25	14
Mediana	F	40	25
Clínica	1,2,3	50	40

\*Da respuesta a la capacidad de personas que puede contener el espacio con el distanciamiento recomendado

De acuerdo al número de alumnos inscritos y a la capacidad de aulas se realizó la clasificación mediante un análisis aritmético calculado en hojas de Excel que dio como resultado la *Clasificación de riesgo por capacidad evaluada en aulas vista en la Tabla 2.*

En ella podemos encontrar 2 categorías:

**Suficiente:** Cuando el número de alumnos inscritos es igual o menor a la capacidad máxima del espacio

**Insuficiente:** Cuando el número de alumnos inscritos excede la capacidad del espacio.

Esta última se dividió en:

**Leve:** Cuando el número de alumnos inscritos excede del 0 al 30% de la capacidad.

**Moderada:** Cuando el número de alumnos inscritos excede más del 30% y menos del 60%

**Severa:** Cuando el número de alumnos inscritos excede más del 60% de la capacidad del espacio.

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

Tabla 2.- Clasificación de riesgo por capacidad evaluada en aulas (Primera etapa de retorno).

Suficiente		Insuficiente									
		Leve			Moderado			Severo			
Sem.	Asignatura	Grupo 1			Grupo 2			Grupo 3			Total
		Ins	Cap		Ins	Cap		Ins	Cap		
6	Clinica de endodoncia	34	25		23	25		22	25		79
6	Cirugía bucal	34	25		24	14		24	25		82
6	Clinica de prótesis total	39	40		25	40		31	40		95
6	Clinica de prótesis removible y prótesis fija	38	40		22	40		23	40		83
6	Odontopediatría	40	25		22	25		24	25		86
6	Ortodoncia	40	25		23	25		24	25		87
6	En otras palabras...lengua extranjera	39	25		21	25		21	25		81
6	Salud y revención de las adicciones	22	21	25	15	3	25	17	9	25	54
7	Bioética y comportamiento humano	37	25		28	25		27	25		92
7	Sexualidad responsable	36	7	25	17	3	25	11	25		64
7	Clínica de cirugía bucal	32	40		29	40		27	40		88
7	Odontología Integrada I	34	40		29	40		28	40		91
7	Odontología integrada de odontopediatría y ortodoncia	34	40		30	40		31	40		95
7	Odontogeriatría	32	25		29	25		29	25		90
8	Fundamentos de metodología de la investigación	34	25		4	25		24	25		62
8	México Multicultural	10	25		17	25		17	25		44
8	Gestión y legislación odontológica	33	25		19	25		11	25		63
8	Odontología Integrada II	37	40		21	40		24	40		82
8	Odontología Infantil Integrada	36	40		23	40		20	40		79
8	Desarrollo sustentable	19	25		26	25		9	25		54
9	Prácticas profesionales	25	25		36	40		33	40		94
9	Seminario de Investigación	25	25		36	25		33	25		94

Ins	Número de alumnos inscritos en la asignatura Fuente: SIAP
Cap	Capacidad del aula en nueva normalidad Fuente: Directa

Categoría	Concentración CO2
IDA 1	400-600ppm
IDA 2	600-800ppm
IDA 3	800-1000ppm
IDA 4	1000ppm

De acuerdo a este análisis se identificaron las asignaturas con mayor riesgo por lo que se estableció una propuesta de actividades docentes que mitigaran este conflicto. Siempre respetuosos de la libre cátedra del profesorado serán estos quienes planeen y coordinen las actividades a realizar, aunque se sugieren las siguientes actividades para cada situación (Ver tabla 3)



Tabla 3. Actividades sugeridas por categorías para actividades no clínicas

Suficiente	Insuficiente		
	Leve	Moderado	Severo
Actividades regulares bajo normas de bioseguridad		<ul style="list-style-type: none"> <li>Compactación de prácticas</li> <li>Compactación de temas</li> <li>División y redistribución en subgrupos</li> <li>Uso de plataforma garza</li> </ul>	

### Actividades académicas clínicas

La práctica clínica es uno de los componentes fundamentales dentro de la formación del futuro odontólogo. Es así que en el desarrollo de los cursos clínicos el docente deberá propiciar que el estudiante integre todos los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el logro de las competencias requeridas como profesional en salud.

El modelo de enseñanza aprendizaje forzado durante el transcurso de la pandemia generó un retraso importante en la formación de nuestros alumnos, de tal manera que es imprescindible la generación de un modelo de planeación y organización que tome en cuenta no solo las actividades disciplinares a las cuales se verá inmerso sino también aquellas que regularice sus conocimientos previos a su inserción clínica. La evaluación de estas actividades clínicas se realizará tomando en cuenta las deficiencias académicas identificadas, así como el tiempo para completarlas.

Es por esto, que se propone el siguiente modelo de organización (Ver tablas 4 y 5). Se sugiere que el docente acceda al formato para establecer las actividades que integrarán cada fase, así como su evaluación.

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wm6SK3o2dc5qVEkV6lN\\_VyUgtVXYdGbN/edit?usp=sharing&ouid=117500501273792841442&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wm6SK3o2dc5qVEkV6lN_VyUgtVXYdGbN/edit?usp=sharing&ouid=117500501273792841442&rtpof=true&sd=true)

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

Tabla 4. Modelo de planeación y organización de actividades para asignaturas clínicas

Fase de orientación educativa		Fase de implementación de prácticas clínicas disciplinares				
Previo a la reapertura de los espacios físicos		Posterior a la reapertura de los espacios físicos				
Sugerencias de:	Fase de diagnóstico académico	Fase de regularización académica	Fase de programación de actividades clínicas de regularización y prácticas clínicas disciplinares	Actividades clínicas de regularización	Sugerencias de:	
				Actividades clínicas disciplinares		
				A. de Diagnóstico	A. de Tratamiento	A. de Alta
<b>Evaluación</b>	a) Evaluar el dominio de conceptos, técnicas y formatos clínicos. b) Evaluar: razonamiento clínico toma de decisiones y habilidades y destrezas clínicas del alumnado. c) Evaluación de conocimientos de bioseguridad.	Se refiere a las actividades teóricas desarrolladas por los docentes para mitigar las deficiencias identificadas en el diagnóstico académico previo a) Desarrollo de temas b) Seminarios c) Talleres d) Revisiones bibliográficas e) Prácticas Clínicas	De acuerdo a los resultados obtenidos en la fase de diagnóstico académico, los profesores plantearán las prácticas clínicas de regularización suficientes para iniciar la reintegración de los estudiantes a los escenarios clínicos. Asimismo se programarán actividades clínicas disciplinares que inicien la formación de competencias específicas por disciplina.	A consideración del académico	A consideración del académico	A consideración del académico
<b>Actividades</b>	a) Evaluaciones escritas b) Revisión de casos clínicos c) Desarrollo de temas d) Pruebas habilitantes de preclínico	a) Desarrollo de temas b) Seminarios c) Talleres d) Revisiones bibliográficas e) Prácticas Clínicas	a) Prácticas de anestesia, b) Prácticas de radiología, c) Prácticas de protocolos de bioseguridad, etc.	A consideración del académico	A consideración del académico	A consideración del académico
<b>Espacios</b>	• Aula • Laboratorio	• Aula • Laboratorio	*Clínicas	*Clínicas	*Clínicas	*Clínicas

\*Una vez que se reaperturen los espacios físicos

Tabla 5. Cronograma de actividades para la planeación de actividades clínicas

Fases	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo	
	Semana	Días	Semana	Días	Semana	Días	Semana	Días	Semana	Días
Fase de orientación académica										
Fase de programación de actividades clínicas de regularización y prácticas clínicas disciplinares										
Actividades clínicas de regularización										
Elaboración de diagnóstico clínico										
Elaboración de plan de tratamiento										
Discusión del tratamiento										
Alta de paciente										





Tabla 6. Requisitos para ingresar a actividades clínicas (Alumnado)

Requisito	Temporalidad	Lugar de adquisición
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con algún esquema de vacunación completo (comprobable).</li> </ul>	Inmediato	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con placa de fósforo</li> </ul>	De acuerdo a planeación	Garzashop
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con el uniforme y equipo de protección personal (<i>de acuerdo al Protocolo de Bioseguridad del Área Académica de Odontología</i>)</li> </ul>	Inmediata	Uniforme: Garzashop EPP: (A elección)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con el instrumental y materiales dictados por el profesorado</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con la papelería específica solicitada por el profesorado</li> </ul>		

## Adecuaciones de espacios/Adquisición de equipo

La nueva normalidad en odontología implica una adaptación no solo académica sino también a su infraestructura, es por esto que durante el 2021 se iniciaron adecuaciones en los espacios de las clínicas 1, 2 y 3 con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio dentro de estos espacios. Las adecuaciones consistieron en:

**Construcción de vestidores:** El acceso al área clínica para personal y alumnado se hará estrictamente desde la zona de vestidores, que serán utilizados por todas las personas (alumnos, profesores y auxiliares) que entren o salgan de la Clínica, siendo obligatorio el uso de pijama quirúrgica (de uso exclusivo para áreas de trabajo).

**Construcción de áreas de Lavado:** El lavado de instrumental contaminado se realizará de forma estricta antes de salir de los espacios clínicos.

**Construcción:** de salidas de emergencia.

**Adquisición de 22 unidades dentales.**

**Adquisición de 30 simuladores NISSIN:** Los cuales podrán ser utilizados para prácticas preclínicas en la fase de regularización.

## Casos positivos y su manejo administrativo

- Los casos positivos personal o alumnado se reportarán en todo momento a la Dirección de Servicio Médico Universitario para su registro en las estadísticas institucionales, además deberá contestar el siguiente formulario para el registro interno del Área Académica.  
<https://forms.gle/QPKiwA9ima6DN9P9A>
- Para los casos sospechosos entre personal académico o administrativo se sugiere la resguardarse, realizar alguna prueba de detección y presentarse al IMSS ya que la única instancia que podrá expedir una incapacidad médica será a través de esta institución, realizando posteriormente su entrega de la manera acostumbrada a la Dirección de Personal Académico o a través del correo [presoc@uaeh.edu.mx](mailto:presoc@uaeh.edu.mx).
- Los alumnos que resulten positivos deberán avisar a su jefe de grupo, profesores y de manera especial enviar el resultado de la prueba (Código QR visible) a sus tutores, los cuales compartirán mediante oficio a los profesores de los alumnos el justificante correspondiente. Los tiempos de justificación no excederán los descritos en la tabla 4. *\*De ser necesario comunicarse con el Dr. José Alejandro Rivera Gonzaga responsable de tutorías del ÁAO.*



Tabla 7. Recomendaciones para el manejo de casos positivos, sospechosos o por asociación.

#### Niños y adultos con COVID-19 leve y sintomático:

- Aislamiento de 5 días después del inicio de síntomas y sin presentar fiebre por 24 horas sin uso de antipiréticos.
- Deberán utilizar en todo momento cubrebocas por al menos 5 días después de concluido su aislamiento.

#### Personas infectadas asintomáticas:

- Aislamiento por 5 días después de la primera prueba positiva.
- Deberán utilizar en todo momento cubrebocas por al menos 5 días después de concluido su aislamiento.
- Si el paciente presenta síntomas después de una prueba positiva el aislamiento deberá comenzar de nuevo.

#### Personas que tienen una enfermedad moderada por COVID-19:

- Aislamiento durante 10 días.

#### Personas gravemente enfermas (es decir, que requieren hospitalización, cuidados intensivos o soporte de ventilación):

- Se puede justificar extender la duración del aislamiento y las precauciones a al menos 10 días y hasta 20 días después del inicio de los síntomas, y después de que termine la fiebre sin antipiréticos y los síntomas mejoren.
- Las personas que están moderada o gravemente inmunodeprimidas podrían tener un período infeccioso más largo:
- Aislamiento por 20 o más días a partir del primer día de síntomas o una prueba positiva.
- Deberá tener seguimiento estrecho por un especialista.

#### Pacientes recuperados:

- Los pacientes que se han recuperado de COVID-19 pueden seguir teniendo ARN SARS-CoV-2 detectable en muestras de vías respiratorias superiores hasta 3 meses después del inicio de la enfermedad. Sin embargo, el virus competente para la replicación no se ha recuperado de manera confiable de dichos pacientes, y no es probable que sean infecciosos.

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

## Para casos sospechosos o por asociación

1. Comunicarse a la Dirección de Servicio Médico Universitario para manejo y seguimiento de contactos.
2. En caso de no presentar síntomas, acudir a actividades presenciales extremando protocolos de bioseguridad.
3. En caso de presentar síntomas realizar prueba de antígenos, de ser *negativo* presentarse a actividades presenciales extremando protocolos de bioseguridad, en caso de ser *positivo* permanecer fuera de actividades presenciales y acudir a Instituto Mexicano del Seguro Social por incapacidad o justificante médico.

## Registro de casos

La recolección de casos positivos o sospechosos se hará a través de la información enviada a tutores y jefes de grupo. Esta información será vertida en el formato que a continuación se representa y supervisada por la jefatura de área.

Figura II.- Formato de captura y registro de casos en alumnos

DÍA	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	Mes
GPO. SEMESTRE/MES	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	Total
<b>1 SEXTO SEMESTRE</b>																							
C+				1	1			1															3
C-				4																			4
CSEx					3																		3
<b>2 SEXTO SEMESTRE</b>																							
C+			2																				2
C-				1																			1
CSEx																							0
<b>3 SEXTO SEMESTRE</b>																							
C+					2	1		1															4
C-					1	2		2															5
CSEx								1															1
<b>1 SÉPTIMO SEMESTRE</b>																							
C+					1																		1
C-																							0
CSEx								2															2
<b>2 SÉPTIMO SEMESTRE</b>																							
C+					3																		3
C-					5																		5
CSEx																							0
<b>3 SÉPTIMO SEMESTRE</b>																							
C+					3																		3
C-					2																		2
CSEx																							0
<b>1 OCTAVO SEMESTRE</b>																							



Figura 12.- Formato de captura y registro de casos en profesores y administrativos

DIA	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Mes	
GPO SEMESTRE/MES	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	ENE	Total	
<b>TIEMPO COMPLETO</b>																															
C+	2	2	1							2																				2	
C-		2								2																				2	
CSEX							1				1																			1	
<b>ASIGNATURA</b>																															
C+									3		1	2			1															7	
C-										2																				2	
CSEX							2				1			1																2	
<b>ADMINISTRATIVOS</b>																															
C+											2																			2	
C-										4																				4	
CSEX																														0	
ACUMULADOS/DÍA	2	4	1	0	0	0	3	0	3	4	5	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	
C+	2	2	1	0	0	0	0	0	3	2	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
C-	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
CSEX	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	

## Protocolos para el regreso gradual a la nueva normalidad

### Fase antes de inicio de las actividades:

- Al ingreso del instituto, permitir su valoración médica.
- Portar cubrebocas KN95 o N95 con la técnica correcta.
- Reportar a su ingreso si presenta alguno de los siguientes síntomas fiebre, tos, cefalea.
- Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente o bien, usar soluciones a base de alcohol gel al 70%.
- Esperar al menos 10 minutos antes de ingresar al aula

### Fase durante las actividades:

- Al ingresar al aula desinfectar la superficie que se ocupará
- Mantener el distanciamiento (al menos 1.5m)
- Evitar tocarse la cara con las manos sucias, sobre todo nariz, boca y ojos.
- Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común.
- Evitar en lo posible el contacto físico cercano con el resto de los integrantes de la comunidad universitaria.
- Evitar compartir objetos personales, alimentos y envases para líquidos.
- Desinfectar el teléfono celular frecuentemente.
- Favorecer la ventilación natural en espacios comunes.

### Fase después las actividades:

- Desinfectar las superficies ocupadas
- Abandonar el aula al menos 10 minutos antes de terminar la clase para permitir la ventilación.
- Evitar reuniones sociales



Tabla 8. Kit de desinfección personal obligatorio para el alumnado



Cubrebocas N95 o KN95



Alcohol en gel (antibacterial)



Desinfectante en Spray



Toallas desinfectantes

Para las actividades clínicas apegarse al Protocolo de Bioseguridad de las Clínicas del Área Académica de Odontología

[https://drive.google.com/file/d/1s8fR424zjwV2kcKDpgII\\_ajuIPx\\_zjgF/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1s8fR424zjwV2kcKDpgII_ajuIPx_zjgF/view?usp=sharing)

Tabla 9. Señalética

	Acceso a aulas
	Salida de aulas
	Lineamientos en aulas y laboratorios





## Bibliografía

1. Acuerdo del Estado de Hidalgo TOMO CLIII Pachuca de Soto, Hidalgo 19 de mayo de 2020 Alcance Cuatro Núm. 20.
2. Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como se establecen acciones extraordinarias. Con fecha 15 de mayo de 2020.
3. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) Edición: Madrid, marzo 2015.
4. Lineamiento técnico de uso y manejo del equipo de protección personal ante la pandemia por COVID 19, Versión 12 de mayo de 2020, Secretaría de Salud.
5. Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, fecha de publicación 18 de mayo de 2020.
6. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral mayo de 2020, Secretaría de Salud.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOLSSAI- 2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos.
8. Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria. Comisión Institucional de Seguridad en Salud, Febrero 2022.

# Anexos





## Anexo A: Infografías



### Principios rectores

#### Seguridad y salud

La universidad promoverá la seguridad y la salud de sus integrantes mediante acciones de promoción, prevención y control de enfermedades.

#### Equidad

Se actuará con base en los lineamientos correspondientes a la equidad de género, en un marco estricto de no discriminación y aplicación de los derechos universitarios, y condición de vulnerabilidad ante la infección de SARS-COV-2.

#### Flexibilidad

Corresponde a la adaptación de la nueva normalidad a la que los universitarios se integrarán a las actividades en un contexto cambiante pandémico.

#### Compromiso institucional

Es compromiso institucional reactivar las áreas sustantivas de la universidad, en que se pondera la salud y la vida misma, como elementos prioritarios, con lo que se busca mejorar su sentido de seguridad, su corresponsabilidad en el cuidado de la salud y sentido de pertenencia en la institución.

#### Flexibilidad

La Universidad considera a la inclusión como el proceso de identificar y responder a la diversidad de necesidades de la comunidad universitaria y la sociedad en general, para que el regreso a las actividades presenciales se realice de manera segura, priorizando la promoción y el cuidado de la salud.



#JuntosNosProtegemosTodos  
Comisión Institucional de Seguridad en Salud

[www.uaeh.edu.mx](http://www.uaeh.edu.mx)



# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

## CARTA COMPROMISO/RESPONSIVA REGRESO SEGURO A CLASES PRESENCIALES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

F02-CISSa

Lugar \_\_\_\_\_ y fecha \_\_\_\_\_.

Mediante la presente Carta Compromiso/Responsiva, el suscrito \_\_\_\_\_ alumno/a de la \_\_\_\_\_ de la escuela/instituto \_\_\_\_\_, con número de cuenta \_\_\_\_\_; manifiesto mi consentimiento libre e informado, para regresar voluntariamente a clases presenciales sin presión de ningún tipo, así también manifiesto que conozco acerca del virus SARS-CoV2, en cuanto al modo de contagio, medidas de protección; comprometiéndome a acatar los lineamientos del Protocolo Institucional de Seguridad Sanitaria y las recomendaciones emitidas por la Comisión Institucional de Seguridad en Salud.

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto QUE ES DE MI PLENO CONOCIMIENTO NO PADECER COMORBILIDADES PARA PRESENTAR UNA ENFERMEDAD GRAVE POR COVID 19, y además me comprometo y obligo a verificar a diario que no presente ningún síntoma tal como tos, fiebre, dolor de cabeza, pérdida de olfato, agotamiento, cansancio y dificultad para respirar. Asumo la responsabilidad de no asistir a clases presenciales ante la manifestación de alguno de los síntomas antes descritos, en caso de ser sospechoso, daré aviso al Servicio Médico de la Universidad a través del teléfono 771 72000 extensión 2371 y al correo electrónico [servicio\\_medico@uaeh.edu.mx](mailto:servicio_medico@uaeh.edu.mx), guardando el respectivo aislamiento.

Me comprometo a cumplir los valores institucionales de respeto, honestidad, transparencia, lealtad y responsabilidad establecidos en el artículo 3.2 del Código de Ética e Integridad Académica del Personal y el Alumnado de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Desde este momento eximo a la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo de todo tipo de responsabilidad legal, sanitaria y médica en caso de contagio o complicaciones derivadas de la posible adquisición y desarrollo de la enfermedad.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno (a)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Padre o tutor



## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Asociación epidemiológica:** situación en que dos o más casos comparten características epidemiológicas de tiempo, lugar y persona.

**Brote:** ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia en un área donde no existía el padecimiento se considera también un brote.

**Caso confirmado COVID 19:** persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el InDRE.

**Caso sospechoso COVID 19:** persona de cualquier edad que en los últimos 10 días haya presentado al menos uno de los siguientes signos y síntomas mayores: tos, fiebre, dificultad para respirar (dato de gravedad) o dolor de cabeza; Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas: Dolor en las articulaciones; Dolor muscular; Dolor de garganta; Escurrimiento nasal; Conjuntivitis (enrojecimiento, picazón y ojos llorosos); Dolor en el pecho.

**COVID-19:** nombre oficial de la enfermedad infecciosa por causada por el virus SARS-COV-2, el nombre fue definido por la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con la décimo primera edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

**Filtro sanitario:** consiste en colocar a la entrada de cada inmueble un módulo en el que a cada una de las personas que ingresan se les realice un cuestionario rápido sobre su estado de salud, se les aplique gel antibacterial, se dé información sobre las medidas de mitigación del COVID-19.

**Pandemia:** propagación mundial de una nueva enfermedad.

**Patogenicidad:** capacidad de un agente infeccioso para producir enfermedad. Depende no solo de las características del agente sino también de las del huésped.

**SARS-CoV-2:** es el séptimo tipo de virus de la familia Coronaviridae, un nuevo tipo de coronavirus que afecta al ser humano y puede ocasionar un síndrome agudo respiratorio severo, y es el virus causante de la enfermedad infecciosa COVID-19, virus causante de la pandemia del año 2020.

# Guía para el retorno seguro

a actividades académicas presenciales

**Sanitización:** desarrollo de un proceso de desinfección o limpieza necesarios para eliminar a la mayoría de los gérmenes en una superficie hasta el punto de que no signifiquen un riesgo a la salud.

**Sana distancia:** son todas aquellas medidas sociales establecidas para reducir la frecuencia de contacto entre las personas para disminuir el riesgo de propagación de enfermedades transmisibles mantener una sana distancia y reducir la probabilidad de exposición. Por lo tanto, de contagio se sugieren distancias de: 1.50, 1.80, 1.95 y 2.25 metros de acuerdo al escenario epidemiológico.

**Transmisibilidad:** capacidad de un agente infeccioso para propagarse de un huésped a otro causando enfermedad. Depende de la infectividad, de la patogenicidad y de la frecuencia de contactos que el huésped infectivo mantenga con sujetos susceptibles.

**Vigilancia epidemiológica:** recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población.

# Directorio

**M.C. Esp. Adrián Moya Escalera**  
Director del Instituto de Ciencias de la Salud

**MSP. Luis Martín Bernal Lechuga**  
Subdirector Administrativo del Instituto de Ciencias de la Salud

**M.C. Esp. Jorge Castelán Meléndez**  
Secretario Académico del Instituto de Ciencias de la Salud

**M en C. José de Jesús Navarrete Hernández**  
Jefe del Área Académica de Odontología

**M. en P. Horacio Islas Granillo**  
Subjefe del Área Académica de Odontología

**Dr. Juan Eliezer Zamarripa Calderón**  
Coordinador del Programa de Licenciatura en Cirujano Dentista

**Subcomisión de Seguridad Sanitaria del ICSa**

Febrero 2022  
Versión 3.0