



**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración**

*Análisis de la Guía de Continuidad para garantizar los servicios de salud a través de indicadores para un retorno laboral, implementado en el Centro de Salud Aurora del Estado de México en enero del 2022*

**T e s i s**

Que para optar por el grado de:

**Maestro en administración**

**Campo de conocimiento**

**En sistemas de salud**

Presenta:

RUBÉN DAVID CAMACHO CISNEROS

Tutor:

DR. JOSE LUIS MORA GUEVARA

**Facultad de Contaduría y Administración**

**Ciudad de México, enero, 2024**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

Le agradezco muy profundamente a mi Director de tesis al Doctor. José Luis Mora Guevara por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada.

También hago extensible este agradecimiento a la Maestra. Susana González Bravo por ser la que al final me impulso para concluir este proceso, siendo ella una persona que me inspiro desde la parte personal y profesional, maestra no me alcanza las palabras para retribuirle lo que hizo por mí muchas gracias.

*A quienes participaron en la fase de investigación.*

Dra. María Virginia Navarrete Ángeles Directora del Centro de Salud Aurora, en donde se llevo a cabo la implementación del protocolo siendo ella una pieza fundamental por darnos todas las facilidades para su realización, consejera y gran amiga

Lic. Natalia Magaly Aguirre Oviedo por apoyarme en la colocación de los infogramas y las señalizaciones en la Unidad de Salud estimada amiga

Lic. Edith Guadalupe Romero López por ser una de las afectadas en este proceso y apoyarme mucho en el trabajo querida amiga gracias por ser una persona en la que puedo depositar toda mi confianza

Todos ustedes fueron lo más valioso para esta investigación

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis al Ing. Luis Fernando Camacho Cisneros y al Sr. Juan Carlos Camacho, mi hermano y padre.

Ellos lamentablemente perdieron la vida en la Pandemia de COVID 19 causando en mi un doloroso duelo, produciéndome una certidumbre, de que iba a pasar más adelante, entonces canalizando de forma positiva todas estas emociones, surgieron varias ideas de que estrategia, o que guía deberíamos de implementar con el objetivo de protegernos ante el contagio de COVID 19 en las áreas de trabajo.

A mi esposa.

Le doy gracias a la vida que me dio la oportunidad de encontrarte en mi camino amada mía, sé que no soy perfecto, y te dedico esta investigación por ser una de las personas que más amo en estos momentos de mi vida y por todo el respaldo que me has proporcionado.

A mi hijo.

Eres el mayor tesoro de mi vida, mi fuente de motivación e inspiración..

## ÍNDICE

<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>6</b>
Planteamiento del problema.....	6
Hipótesis .....	7
Objetivos .....	8
<b>Desarrollo capitular</b> .....	<b>9</b>
Antecedentes.....	9
Análisis de la situación actual .....	12
Marco teórico.....	13
Representación grafica de los resultados (Graficas).....	27
Discusión .....	38
<b>Conclusiones</b> .....	<b>40</b>
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>41</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>43</b>

## INTRODUCCIÓN

**Objetivo:** Analizar la Guía de Continuidad para garantizar los servicios de salud a través de indicadores para un retorno laboral, implementado en el centro de salud Aurora. **Material y métodos:** Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo y observacional en la población que trabaja en el Centro de Salud Aurora Benito Juárez III del Estado de México. La presente investigación se enfocó en la elaboración de la cédula de verificación, el diseño de indicadores y la implementación de la Guía de Continuidad para el retorno laboral en la unidad de salud. **Tiempo en desarrollarse:** 3 meses **Resultados:** En el indicador (limpieza y desinfección del área de trabajo) se logró un 91.50%, sin embargo, tenemos lo contrario el más bajo fue de 76.6% en el indicador (Triage respiratorio) debido a la falta de material y por la escases de las pruebas PCR. En cuando a la realización de la supervisión de forma trimestral, nos enfrentamos a situaciones, peculiares, desafiantes y poco negociables por parte de las autoridades, por tal motivo no se logró realizar la supervisión en tiempo y forma. **Discusión:** Los objetivos de los indicadores se cumplieron satisfactoriamente, en todos se realizaron acciones para mejorar el porcentaje de cada uno de ellos, (acciones de retroalimentación, preventivas e incluso de oportunidad de mejora) haciendo de esta Guía de Continuidad más funcional. **Conclusiones:** El objetivo principal se llevó a cabo favorablemente, la estructuración de indicadores y la implementación de la Guía de Continuidad para el retorno laboral, los resultados son muy interesantes, algunos de ellos estaban sujetos a dotación de insumos de material para su correcta operatividad. si la Guía de Continuidad hubiera diseñado una lista de verificación, y su seguimientos por medio de indicadores, esta sería una de las mejores, guías a nivel mundial y lo más importante si, se hubiera dado a conocer a todo el personal operativo trabajador de las unidades medicas a nivel nacional.

Es espero que esta tesis, sea la precursora de nuevas investigaciones, y estar mejor preparados en un futuro próximo.

## **METODOLOGÍA**

### **Planteamiento del Problema**

La pandemia por SARS COV-2 represento un reto para las autoridades sanitarias en virtud de que la Organización Mundial de la Salud, hizo un llamado para que los gobiernos implementaran "medidas urgentes" para combatir el brote y así disminuir los índices de morbi-mortalidad. Para lograrlo el Gobierno de México diseño y publico lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno Laboral, y habilitó un sitio web rumbo a la "nueva normalidad en donde las empresas y los establecimientos de salud, debieran presentar sus planes de salud y seguridad rumbo a la reapertura. La secretaria de salud diseño la Guía de Continuidad para Garantizar los Servicios de Salud en las Unidades Médicas y Unidades Administrativas, para aplicarla en tiempos de pandemia donde establece la importancia de reducir la tasa de incidencia de casos SARS COV-2. Esta guía se formula estableciendo las acciones a seguir para garantizar un retorno seguro al ámbito laboral, pero carece de indicadores que regulen su cumplimiento.

La carencia de una lista de verificación y por lo consiguiente de indicadores hace dudar, de su eficacia en el momento de implementarla, también pongo en tela de juicio que si esta guía se dio a conocer al personal de salud y cuantas unidades de salud implementaron esta guía emitida 05 de agosto del 2021.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación

¿La guía de Continuidad para Garantizar los Servicios de Salud realmente demuestra un retorno laboral seguro?

## Hipótesis

.

HI: El análisis la Guía de Continuidad para Garantizar los servicios de salud través de indicadores mejoro la operatividad para su funcionamiento

HO: El análisis la Guía de Continuidad para Garantizar los servicios de salud través de indicadores no mejoro la operatividad para su funcionamiento



## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar la Guía de Continuidad para Garantizar los servicios de salud través de indicadores para el retorno laboral implementado en el centro de salud Benito Juárez III del Estado de México.

### **Objetivo específico**

Elaborar una cédula de verificación para diseñar los indicadores que faciliten la operatividad y la implementación de la Guía de Continuidad para Garantizar los servicios de salud

## DESARROLLO CAPITULAR

### Antecedentes

En diciembre de 2019 fueron descritos los primeros casos de infección respiratoria por una nueva mutación de coronavirus SARS COV-2 en el mercado público de Huanan, en Wuhan, provincia de Hubei, en China. Desde entonces, los casos se multiplicaron propagándose por todo el planeta infectando a casi toda la población.

A 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de Salud ha declarado estado de pandemia mundial, con casos documentados en casi todos los países del mundo. Hasta el 07 de junio, más de 7 millones de personas se encuentran infectadas con el SARS-CoV-2 y más de 406 mil muertes fueron contabilizada (OMS RUEDA DE PRENSA, 2023)

El 31 de marzo del 2020 las autoridades de la ciudad de México publicaron en la Gaceta Oficial la Declaratoria de Emergencia Sanitaria

El 12 de mayo de 2020 Organización Mundial de la Salud da a conocer los. Criterios de salud pública para ajustar las medidas sociales y de salud pública, a las consideraciones para ajustar las medidas sociales y de salud pública en el contexto de la COVID-19 para el regreso a las actividades económicas (OMS, 2020).

La Organización Internacional del trabajo (OIT) dio a conocer a todo el mundo un documento titulado "regreso seguro y saludable al trabajo durante la pandemia de COVID-19" su objeto fue ayudar a los gobiernos y a las organizaciones de empleadores y de trabajadores a elaborar orientaciones de política nacional para un regreso gradual y seguro al trabajo, y proporcionar directrices para la evaluación de los riesgos en el lugar de trabajo y la aplicación de medidas de prevención y de protección (OIT, 2020). a partir de estas recomendaciones, la mayoría de los países de todo el mundo, elaboraron sus lineamientos, acorde con lo establecido de la OMS y OIT las medidas de acción basándose en el nivel de transmisión de la COVID-19 en la comunidad

el 14 de mayo de 2020 el Gobierno Federal determina una estrategia Nacional para la reapertura de actividades de manera gradual, ordenada y cauta considerando diversas etapas en cada entidad. Por lo que, en estricto apego la Ciudad de México se ajusta y cumple con la semaforización establecida, conforme a los indicadores epidemiológicos.

El 18 de mayo el Gobierno de México publicó unos Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el entorno Laboral, en donde las empresas y todo establecimiento que otorga algún servicio deben presentar sus planes de salud y seguridad rumbo a la reapertura.

El 29 de mayo de 2020 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el sexto acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la ejecución del plan gradual hacia la nueva normalidad en la ciudad de México y se crea el comité de monitoreo el cual, entre otros, establece que se dará a conocer el color del Semáforo Epidemiológico. Se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa,

El 24 de diciembre de 2020 inició la primera etapa de aplicación de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, en la Ciudad de México, Estado de México y Querétaro, donde serán vacunados más de dos mil 900 trabajadores de la salud que están en la primera línea de atención COVID-19. En las siguientes fases se irá aplicando al resto de la población de forma universal y gratuita (Secretaria de salud).

El cuatro de marzo de 2021 el Comité de Monitoreo de la Ciudad de México, de acuerdo con lo previsto en el ordinal Quinto del Sexto Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual Hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México y se crea el Comité de Monitoreo y con el objeto de dar seguridad jurídica a las personas vecinas, transeúntes y habitantes de la Ciudad de México (GACETA OFICIAL DE LA CIUIDAD DE MEXICO, 2022).

El 19 de mayo de 2021, la Organización Mundial de salud (OMS) en colaboración de Organización Internacional del Trabajo (OIT) dio a conocer un conjunto de lineamientos titulado Prevención y mitigación de la COVID-19 en el lugar de trabajo (WHO, 2021).

El 5 de agosto del 2021 se dio a conocer a través de la Gaceta oficial la Guía de Continuidad para Garantizar los servicios de salud en las unidades médicas y unidades administrativas en la nueva normalidad

El 29 de octubre 2021 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Octogésimo Primer Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, en VERDE, el cual subsistirá hasta que se emita otra determinación. Que con el plan nacional de vacunación se ha protegido a más del 90% de las personas habitantes de la Ciudad de México, logrando con ello una reducción importante en hospitalizaciones y defunciones ocasionadas por el virus Sars-Cov-2 (COVID-19) (Gaceta Oficial de la ciudad de México, 2022).

El 01 octubre del 2022 el gobierno federal publicó en su portal, los lineamientos para la continuidad saludable en las actividades económicas ante COVID 19 en donde se establece que uso de cubrebocas deja de ser obligatorio.

## **Análisis de la Situación Actual**

En el regreso del confinamiento por la COVID 19 (SARS COV-2) en todo el mundo se generó la necesidad de qué forma se va a regresar al ámbito laboral, ¿Qué medidas eran las más adecuadas para evitar contagiarnos unos a los otros? este tipo de preguntas surgieron en todo el mundo, por el cual la OMS (Organización Mundial de Salud ) y la OIT (Organización Internacional del Trabajo) trabajaron arduamente para dar a conocer al mundo guías y lineamientos para que esto se lleve a cabo, y cada país, lo retomará y realizará las adecuaciones pertinentes desde las políticas de cada país, y como era de esperarse, México hizo lo conducente en generar sus adecuaciones de los lineamientos internacionales y surgió *"lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno laboral"* publicado el 18 de Mayo del 2020, pero para el sistema de salud en México este lineamientos técnicos, eran insuficientes y carecían de especificaciones, produciendo dudas, muchas unidades hacían lo que estaba en sus manos y otras solo la omitieron, y algo curioso sucedió en esas fechas, era increíble que mejor los centros comerciales estuvieran mejor señalizados que las unidades médicas de salud. La Secretaria de Salud en México dio a conocer el 05 de agosto del 2021 *"Guía de Continuidad para Garantizar los Servicios de Salud en las Unidades Médicas y Unidades Administrativas"*, de este último es el tema central de nuestro estudio, tiene elementos que lo hace muy vanguardista como agregar infogramas a esta guía, pero lo que la hace ineficaz es que no cuenta con la lista de verificación de medidas de seguridad sanitaria para un retorno laboral seguro.

## **Marco Teórico**

### **LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE SEGURIDAD SANITARIA EN EL ENTORNO LABORAL**

El Gobierno de México, pone a disposición de las empresas y los centros de trabajo estos Lineamientos con el fin de lograr una reapertura exitosa, escalonada y responsable de las actividades laborales. Para la elaboración de este documento, se contó con la participación coordinada de la Secretaría de Salud, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Economía, así como del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los presentes lineamientos se publican derivados de los Acuerdos publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 14 y 15 mayo respectivamente en relación con la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas

Ante el COVID-19 todos tenemos que asumir las responsabilidades que nos tocan, cuidarnos entre todos y, de manera particular, a las compañeras y los compañeros de trabajo en situación de mayor riesgo. El éxito de la reapertura es responsabilidad de todos. [...].

### **ESTRATEGIAS GENERALES DE CONTROL**

Las siguientes estrategias de control son indispensables y fundamentales para contener la diseminación del COVID-19, y deberán implementarse en todos los centros de trabajo sin importar su actividad o el nivel de alerta de la localidad en la que se encuentren.

#### *A Promoción de la salud*

Implica la orientación, capacitación y organización de las personas trabajadoras para prevenir y controlar la propagación del coronavirus causante de COVID-19 en sus hogares y de manera muy importante en eventos sociales y durante los trayectos en el transporte público, privado que provea la empresa, incluyendo las siguientes:

- Información general sobre el SARS-CoV-2, los mecanismos de contagio y síntomas que ocasiona y las mejores maneras de prevenir la infección.
- Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente o bien, usar soluciones a base de alcohol gel al 70%<sup>1</sup>.
- La práctica de la etiqueta respiratoria: cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar, con un pañuelo desechable o el ángulo interno del brazo.
- No escupir. Si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable, meterlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; después lavarse las manos.
- No tocarse la cara con las manos sucias, sobre todo nariz, boca y ojos.
- Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, entre otros.
- Mantener una sana distancia (al menos a 1.5 m) durante los contactos

Para facilitar las labores de difusión en los centros de trabajo, se pone a disposición de las personas trabajadoras infografías y material de comunicación elaborado por el Gobierno de México, en el siguiente enlace: <https://coronavirus.gob.mx/> y <https://climss.imss.gob.mx/>

## MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN SALUD (SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO)

### *Sana distancia*

La sana distancia comprende dos vertientes: 1) Ante la presencia de síntomas de enfermedad respiratoria ¡Quédate en casa! Y; 2) La modificación de hábitos para favorecer una distancia mínima de 1.5 metros entre las personas que no usan equipo de protección personal (EPP) y la disminución de la frecuencia y el encuentro cara a cara entre las personas trabajadoras, incluyendo la adecuación de los espacios y áreas de trabajo para reducir la densidad humana en ambientes intramuros y extramuros durante los niveles máximo, alto y medio, para lo cual se deberán establecer las siguientes estrategias (mínimas pero no limitativas):

- Evitar el hacinamiento en espacios y garantizar la disponibilidad permanente de agua potable, jabón, papel higiénico, gel con base de alcohol y toallas desechables para el secado de manos[....].

Establecer horarios alternados de comidas, baños y actividades cotidianas para reducir el contacto entre personas.

- Incrementar el número de vehículos destinados al transporte de personal, con el fin de reducir el hacinamiento y la posibilidad de contagios, manteniendo una sana distancia y la ventilación natural del transporte.

### *Control de ingreso-egreso*

Instrumentación de un control de ingreso-egreso de las personas trabajadoras, clientes y proveedores que permita lo siguiente:

1. Establecer un filtro de acuerdo con lo establecido en el “Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados” para la identificación de personas con infección respiratoria aguda.
2. Para las personas trabajadoras que se detectaron con signos de enfermedades respiratorias y/o temperatura corporal mayor a 37.5 °C, designar un área de estancia y aislamiento, dotarlas de un cubrebocas y remitirlas al domicilio particular y/o servicios médicos.
3. Proporcionar solución gel base alcohol al 70% para el lavado de manos y verificar el uso apropiado de cubrebocas.
4. En caso de ser posible, colocar tapetes desinfectantes con concentraciones de hipoclorito de sodio de al menos 0.5%, asegurando que los mismos se encuentren limpios y con líquido desinfectante.
5. Establecer entradas y salidas exclusivas del personal, en caso de que se cuente con un solo acceso, este se deberá de dividir por barreras físicas a fin de contar con espacios específicos para el ingreso y salida del personal.



### *Medidas de prevención de contagios en la empresa*

Son acciones que se realizan para prevenir un posible contagio, es decir, las acciones que lleva a cabo el centro de trabajo para evitar la entrada del virus en sus instalaciones. Entre estas quedan comprendidas cuestiones de higiene, limpieza y sana distancia.

1. Proveer dispensadores con soluciones a base de alcohol gel al 70% a libre disposición del personal en distintos puntos del centro de trabajo.
2. Proveer productos sanitarios y de equipo de protección personal a las y las personas trabajadores, incluyendo cubrebocas, lentes protectores y/o caretas.
3. Contar con depósitos suficientes de productos desechables y de uso personal, procurando la limpieza continua de los mismos.
4. Garantizar que los sanitarios cuenten con lavamanos y con condiciones adecuadas para la limpieza del personal (agua, jabón y toallas de papel desechable).
5. Establecer un programa de limpieza y mantenimiento permanente del centro de trabajo y los lugares de labor, incluidos los destinados a los servicios de alimentos, de descanso y, en su caso de pernocta, utilizando los productos de limpieza adecuados para prevenir la propagación del virus.
6. Promover que las personas trabajadoras no compartan herramientas de trabajo y/u objetos personales.
7. En caso de ser posible, favorecer la ventilación natural en espacios comunes o de mayor concentración de personal, además de aquellas áreas de trabajo con gran afluencia de personal.
8. Revisar el funcionamiento de sistemas de extracción, en caso de contar con los mismos, además de dar mantenimiento y cambios de filtro para su correcto funcionamiento.

9. Señalizar en áreas comunes como baños, vestidores, casilleros, cafeterías, comedores y salas de juntas con marcas en el piso, paredes y/o mobiliario recordando la distancia mínima de 1.5 metros entre personas.

10. Establecer una política de control de visitas, proveedores y contratistas, con el fin de prevenir el riesgo de contagio originado en personas ajenas al centro de trabajo.

11. Implementar una política para el uso de las escaleras manteniendo la sana distancia, evitando tocar superficies como barandales para el tránsito dentro del centro laboral; en caso de que por temas de salud o distancia exista la necesidad de hacer uso del elevador, deberá vigilarse el que no existan más de dos personas por metro cuadrado al interior de éste o el uso obligatorio de cubrebocas; la espera para abordar, deberá realizarse en forma de fila (1.5 metros de distancia entre personas) e higiene de manos inmediatamente después de tocar los botones del elevador (lavado de manos o higiene con solución con base de alcohol al 70%)[...].

#### *plan para el retorno al trabajo ante covid-19*

Debe recordarse que, dependiendo de su ubicación, muchos centros de trabajo deberán continuar con la suspensión de actividades, tomando en cuenta las instrucciones de la autoridad sanitaria y las directrices incluidas en estos lineamientos.

#### *Planeación*

Consiste en acciones necesarias para lograr una correcta implementación de las medidas en las empresas y en los centros de trabajo. Para lograr una planificación exitosa es importante estar pendiente del Sistema de Alerta Sanitaria, el tipo de actividad que se desarrolla y las características de las empresas y centros de trabajo:

1. Las empresas y los centros de trabajo deberán designar un comité o persona responsable de la implementación, seguimiento y supervisión de las medidas para la Nueva Normalidad en el marco del COVID-19.

2. Identificar si la empresa o centro de trabajo puede continuar laborando de conformidad con los sectores esenciales enlistados en el artículo primero, fracción II,

de conformidad con el “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”, de fecha 31 de marzo de 2020 y el “Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias”, de fecha 14 de mayo de 2020.

3. Identificar el criterio de alerta sanitaria (Rojo, Naranja, Amarillo o Verde) para la localidad en la cual se encuentra el centro de trabajo.

4. Una vez identificados el tipo de actividad y de municipio, se deberán definir las acciones a implementarse en el centro de trabajo, para lo cual deberá considerar:

a. Las áreas y/o departamentos con las que cuenta el centro de trabajo (oficinas, bodegas, áreas de atención al público y áreas comunes).

b. El personal en situación de vulnerabilidad o mayor riesgo de contagio para cada una de las áreas o departamentos de las empresas y centros de trabajo.

5. Mantenerse informado respecto a las indicaciones de la autoridad federal para, en su caso, comunicar a la población trabajadora sobre nuevas medidas que deban implementarse. Dicha información será transmitida en las conferencias que todos los días se transmiten en vivo a las 19 horas, huso horario de la Ciudad de México, por el canal oficial de YouTube del Gobierno de México: <https://www.youtube.com/channel/UcvzHrtf9by1-UY67SfZse8w>

### *Información y capacitación*

Consiste en las acciones para dar a conocer al personal las medidas de seguridad, higiene, limpieza, cuidados y en general las indicaciones de las autoridades a lo largo de todas las etapas de la Nueva Normalidad. Esto se logra mediante la colocación de carteles, el envío de correos electrónicos, pero también con videoconferencias, charlas y otras acciones comunicativas.

## Información

1. Colocar en múltiples lugares visibles las infografías oficiales y distribuirlas a través de los medios disponibles.
2. Informar sobre la estrategia de retorno a actividades y la Nueva Normalidad, así como de sus implicaciones en el centro de trabajo.
3. Dar a conocer y capacitar a las personas trabajadoras el teléfono de emergencia de la autoridad sanitaria (911).
4. Promover entre la población trabajadora los principios rectores de este documento, con especial énfasis en la “No Discriminación” para las personas que hayan tenido COVID-19 o hayan convivido con algún familiar que lo tenga o haya tenido.

## *Capacitación*

1. Capacitar a las personas trabajadoras sobre medidas de protección de la salud (lavado frecuente de manos, etiqueta respiratoria, saludo a distancia y recuperación efectiva).
  2. Capacitar a las personas trabajadoras sobre las medidas que se implementarán en el centro de trabajo como parte de la estrategia de Nueva Normalidad.
  3. Establecer un programa de capacitación para el personal directivo o gerencial sobre las acciones y medidas para prevenir y evitar cadenas de contagio por COVID-19 (puede hacerse uso del material disponible en las plataformas <https://coronavirus.gob.mx> y <https://climss.imss.gob.mx/>).
  4. Preparar al personal para que pueda asumir y realizar diferentes funciones ante posible ausentismo, incluyendo el uso de tecnologías para el teletrabajo.
  5. Acceder al kit de herramientas, guía y consejos prácticos para aprovechar al máximo el teletrabajo en el enlace: <https://juntosporeltrabajo.stps.gob.mx/>
3. Medidas de prevención de brotes en la empresa

Son acciones que se realizan cuando se sospecha o se sabe que existe una infección en el centro laboral con la finalidad de contenerla, y evitar la propagación del virus entre el personal. Entre estas están comprendidos los controles de acceso, la identificación del personal infectado y de su entorno, así como las acciones de aislamiento y desinfección.

1. Enviar a casa al personal con síntomas de la enfermedad, en caso de que presente dificultad para respirar, se deberá remitir al centro de atención médica más cercano. En caso de ser necesario, el personal con síntomas podrá ser remitido temporalmente al área de estancia y aislamiento definida para el control de ingreso y egreso. Finalmente, se le deberá dotar de material educativo para prevenir los contagios en el hogar.
2. Identificar a personas trabajadoras que hayan estado en contacto con una persona infectada o con sospecha de infección y enviarlos a casa.
3. Evitar el retorno de personas trabajadoras enfermos sin contar con la evaluación médica pertinente.
4. Llevar el registro y seguimiento del personal en resguardo domiciliario voluntario y evaluar posibles casos de contagio.
5. Incentivar al personal con sospecha o confirmación de COVID-19 a cumplir con el resguardo domiciliario corresponsable, que es la limitación voluntaria y temporal de la movilidad de una persona, para permanecer en su domicilio de residencia o en un sitio distinto al espacio público para evitar un ulterior contagio de la enfermedad en la comunidad. Este resguardo también puede ocurrir debido a la condición de vulnerabilidad de la persona, o debido al tipo de actividad que desempeña en el centro de trabajo. Durante el tiempo que dure este resguardo, la persona trabajadora deberá recibir su salario.

### *Políticas temporales*

Son las medidas que implementan los centros de trabajo durante la nueva normalidad, con el fin de reducir el riesgo de contagio. Estas medidas dependerán del tipo de actividad que realiza el centro de trabajo, el municipio o localidad en donde se

encuentra (de conformidad con el Sistema de Alerta Sanitaria) y las áreas con las que cuente. Entre estas acciones se encuentran las medidas para distanciamiento en áreas comunes, comedores, reuniones, horarios escalonados y el equipo de protección, entre otros.

### *Vigilancia y supervisión*

Son las acciones para constatar la correcta implementación de todas las medidas en las empresas o el centro de trabajo, las cuales serán responsabilidad del comité o persona designada para estas tareas (ver sección Planeación).

1. Verificar el establecimiento de las medidas de prevención y protección en el centro de trabajo.
2. Verificar la provisión constante de agua, jabón y toallas desechables, y de soluciones a base de alcohol gel al 70% en todas las áreas de las empresas y centros de trabajo.
3. Monitorear las disposiciones que establezcan las autoridades competentes para las posibles modificaciones de las acciones a seguir en el centro de trabajo.
4. Establecer un mecanismo de seguimiento de personas trabajadoras en aislamiento y en caso de ser necesario contactar a la autoridad sanitaria estatal a los números disponibles en <https://coronavirus.gob.mx/contacto/>.[...].

## GUÍA DE CONTINUIDAD PARA GARANTIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA NUEVA NORMALIDAD

Esta Guía de Continuidad para garantizar los Servicios de Salud en la Nueva Normalidad, teniendo como objetivo general, definir acciones concretas que permitan la continuidad y fortalecimiento de las medidas sanitarias de promoción y prevención de salud, organizadas para responder a este nuevo escenario de retorno a las actividades laborales, protegiendo a las personas trabajadoras y sus familias, procurando la

seguridad en salud e impulsando la corresponsabilidad en el cuidado de ella, teniendo como eje rector el derecho a la salud y a la vida digna de todas las personas [...].

### Protección a la Salud

Se deberán implementar las medidas preventivas necesarias para asegurar la protección a la salud en las Unidades Médicas y Unidades Administrativas, considerándose como mínimo las siguientes.

Filtro sanitario	Ingreso a la unidad médica	Medidas de seguridad
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tomar temperatura, preguntar sobre síntomas respiratorias a personal y usuarios.</li><li>• Otorgar gel antibacterial.</li><li>• En caso de presentar 37.5°C o más, se enviará a valoración médica.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar que solo ingrese el paciente, en caso de que requiera asistencia, verificar que no ingrese más de un acompañante.</li><li>• Evitar la estancia innecesaria de personas dentro de las instalaciones, respetando en todo momento los horarios de atención</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consultorios con agua, jabón y sanitas, además de alcohol gel al 70%</li><li>• En la sala de espera mantener distancia por lo menos 1.50 metros.</li><li>• Capacitar y difundir las medidas de prevención de COVID-19.</li><li>• Minimizar el uso de fomites, no compartir objetos de uso común y en su caso, procurar la desinfección frecuente</li></ul>

### Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo

- Filtro en todos los accesos con entrega de alcohol gel al 70%, identificación de manifestaciones respiratorias, sana distancia, sin filas de espera y la señalética correspondiente. NO es medida de seguridad la realización de pruebas de RT-PCR para la mitigación del SARS-CoV2, toda vez, que ésta, se considera un instrumento para vigilancia epidemiológica, en relación a la medición de carga de la enfermedad, proceso sistemático y previsible de los casos
- Brindar información general sobre la COVID-19, los mecanismos de transmisión, síntomas que ocasiona, las mejores maneras de prevenir la infección y el contagio de otras personas.

- Escalonamiento de los horarios de atención y verificar la entrada de solamente un familiar en caso de que la persona lo requiera.
- Evitar la estancia innecesaria de personas dentro de las instalaciones, respetando en todo momento los horarios de atención.
- Las personas externas deberán apegarse a todas las medidas preventivas.

### **Higiene de manos**

- Realizar higiene de manos de forma constante; proporcionar soluciones alcoholadas al 70% o bien, un lavado con agua y jabón durante al menos 20 a 30 segundos; de manera obligatoria al ingreso y durante su estancia en las Unidades Administrativas, asimismo, en las Unidades Médicas, el personal de salud se deberá apegar a la técnica y los 5 momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud
- En el caso de checar entrada y salida mediante control de acceso biométrico, se deberá realizar higiene de manos previo y posterior a la acción, garantizando el escalonamiento de los registros, para evitar aglomeraciones del personal; ▶ Evitar el contacto de las manos con la cara, nariz, boca y ojos.

### **Higiene respiratoria**

Se deberá promover en el personal de las Unidades Médicas y Administrativas, la higiene respiratoria, con las siguientes medidas preventivas:

- Toser o estornudar en la cara interna del antebrazo;
- Al toser, estornudar o sonarse la nariz con un pañuelo desechable, depositarlo de inmediato en un contenedor de basura y realizar higiene de manos;
- No escupir; si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable y tirarlo a la basura, después realizar higiene de manos;
- Evitar contacto directo al saludar; se sugiere evitar dar la mano, besos o abrazos, adoptando nuevas formas amables de saludar.



## **Distanciamiento de seguridad**

Son importantes los procesos para favorecer el distanciamiento físico entre las personas, a fin de reducir el riesgo de exposición a través del contacto. También es necesaria la disminución de la frecuencia de encuentros, esto incluye la adecuación de los espacios y áreas de trabajo de tal manera que se limite la cantidad de personas presentes en ellos.

Las medidas implementadas por el comité deberán ser como mínimo las siguientes:

- Garantizar sana distancia de al menos un metro y medio entre el personal, o procurar la colocación de barreras físicas. De ser posible, se sugiere implementar la *regla 10-4* con el fin de evitar aglomeraciones.
- Señalizar las áreas comunes (*como baños, vestidores, casilleros, cafeterías, comedores, elevadores, salas de espera y salas de juntas*) con marcas en el piso, paredes o mobiliario, recordando la distancia mínima de metro y medio entre personas. ▸ Evitar aglomeraciones en espacios laborales.
- Establecer horarios alternados de comidas, uso de casilleros y otras actividades cotidianas para reducir el contacto entre personas.
- De ser el caso, incrementar el número de vehículos destinados al transporte de personal.
- Evitar reuniones que no permitan mantener la sana distancia, optando de ser posible, la utilización de plataformas virtuales.

## **Limpieza y desinfección de áreas**

Mantener limpieza y desinfección del 100% de las Unidades Médicas y Administrativas antes del retorno a las labores de servicios programados en lugar, la periodicidad deberá llevarse a cabo de acuerdo con lo establecido por la clasificación de áreas, con el uso de sustancias como hipoclorito de sodio y alcohol etílico o isopropílico.

- Desinfectar superficies y objetos de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, entre otros.

- Promover la desinfección adecuada de herramientas de trabajo u objetivos personales.
- Establecer un programa de limpieza y mantenimiento permanente. Se deberá realizar limpieza y desinfección de las áreas laborales con dilución de cloro al 0.1% (1000 ppm).
- Favorecer la ventilación natural en espacios comunes o de mayor concentración de personal.
- Mantener funcionales las tarjas en los cuartos de limpieza, además de los lavabos para la higiene de manos con agua y jabón. (salud.gob.mx, 01, págs. 28-29)

## **Insumos y Equipo de Protección Personal**

### *Uso de Equipo de Protección Personal.*

Las Unidades Médicas y Unidades Administrativas deberán gestionar y asegurar de manera oportuna el suministro de insumos - equipos de protección personal (*EPP*) de calidad, a la par de garantizar la adecuada utilización en la operación de las actividades para brindar confianza y seguridad a los trabajadores de conformidad con las guías y lineamientos vigentes.

Es indispensable mantener la capacitación en el uso, reúso, retiro y desecho del Equipo de Protección Personal, de las medidas de bioseguridad con enfoque preventivo, programa de higiene de manos, sobre las recomendaciones establecidas en las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión, así como el fortalecimiento de procesos de prevención y control de infecciones, implementando supervisión y evaluación continua.

La eficacia del Equipo de Protección Personal depende de que: Utilizar el equipo de protección personal adecuado conforme a exposición.

- El personal haya sido instruido sobre cómo colocarse y quitarse correctamente el equipo.
- El personal cumpla con el resto de las medidas de prevención y control.

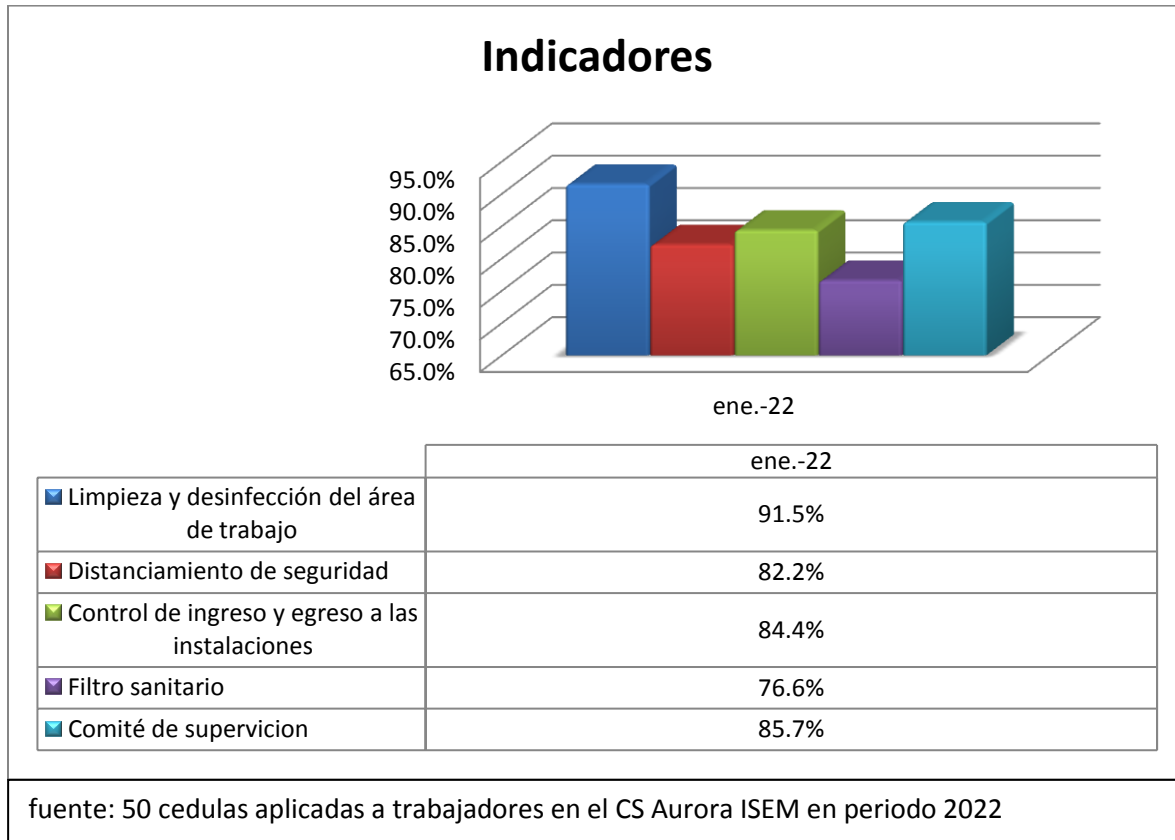
El Equipo de Protección Personal debe usarse evaluando al menos los siguientes 3 criterios:

1. Modo de transmisión de la enfermedad (*contacto, gota o aerosol*)
2. Tipo de interacción con el ambiente (*actividades administrativas, consultorio, imagenología, toma de muestras, hospitalización o unidad de cuidados intensivos*)
3. Procedimientos o áreas en donde se generan aerosoles (*Solo en este caso se deberá de utilizar respirador N95 o equivalente*) [...].

## Representación Grafica de los Resultados

### Grafica 1

Porcentaje de los indicadores aplicados



### Definición del rango del indicador

85-100% —> Optimo —> Oportunidad de mejora  
75-84.9% —> Regular —> Acción preventiva  
0-74.9%. —> Deficiente —> Acción retroalimentación

En la grafica 1 representa, los 5 indicadores que se diseñaron para facilitar su implementación, los resultados más bajos con un 76.6% fue el filtro sanitario este resultado obedece directamente, a que no había suficiente material para su operatividad, y en base a nuestra escala de rango, este indicador es regular, sin embargo al estar limítrofe con deficiente nuestro plan de acción va hacer la

retroalimentación con el fin de aumentar el porcentaje, en el indicador distanciamiento de seguridad con un 82.2% y el indicador control de ingreso y egresos de la instalaciones con un 84.4% estos se clasifican como regulares y las acciones solo van hacer preventivas.

A continuación los resultados se van a presentar por indicador describiendo cada uno de ellos.

### INDICADOR: Limpieza y desinfección de áreas de trabajo

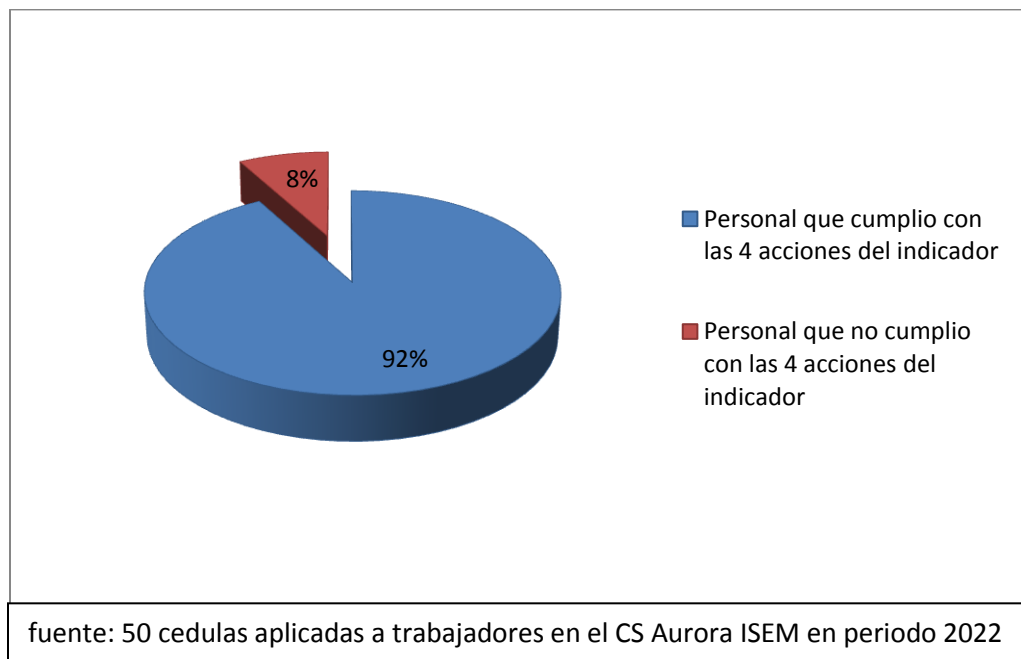
*Objetivo:*

- Verificar el porcentaje de cumplimiento de mantener desinfectado, limpio las superficies y objetos de uso común, para garantizar la protección a la salud en la unidad

$$\text{Limpieza y desinfección de areas } 100 \times \frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que cumplio las 4 acciones para sanitizar sus areas}}{\text{total del personal que sanitizaron sus areas}}$$

#### Grafica 2

*Limpieza y desinfección en las áreas de trabajo*



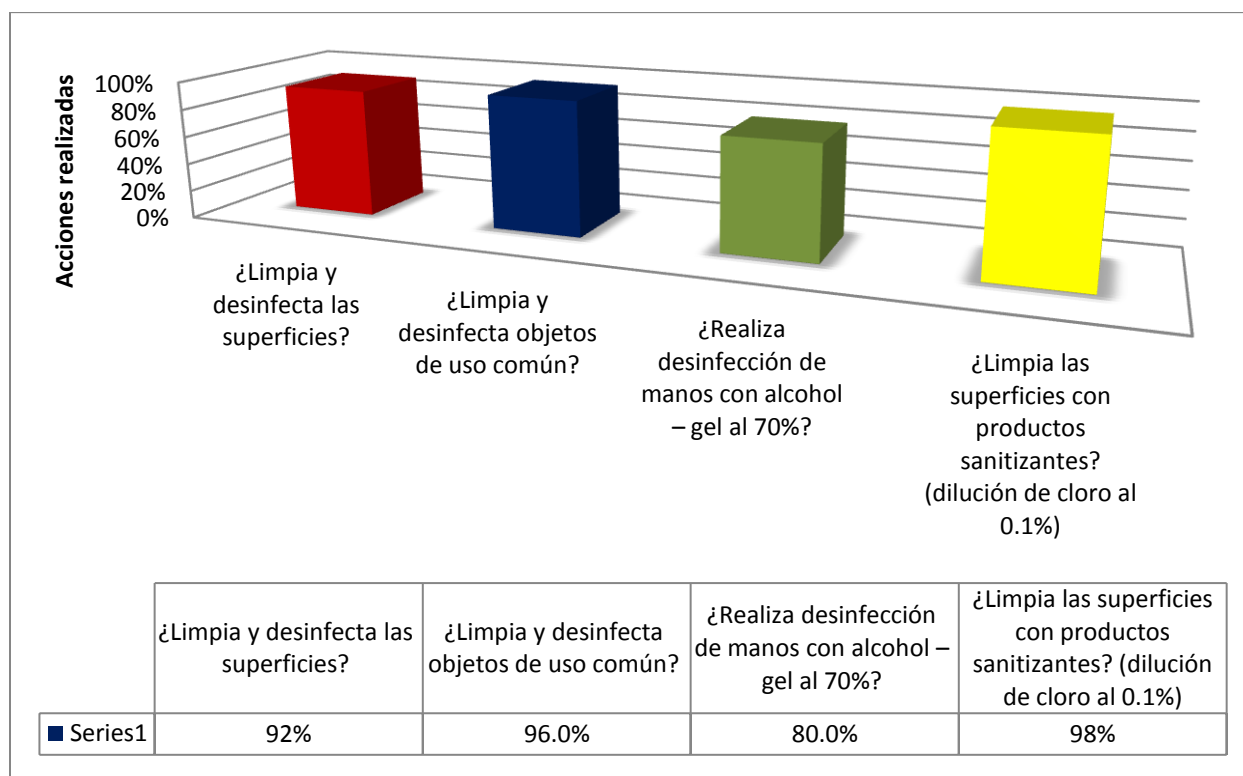
### Definición del rango del indicador

- 85-100% —> Optimo —> Oportunidad de mejora
- 75-84.9% —> Regular —> Acción preventiva
- 0-74.9% —> Deficiente —> Acción retroalimentación

En la grafica 2 se observa que el 92% del personal cumplió con las 4 acciones del indicador la cual ubica este indicador como optimo en base al rango del indicador las acciones a seguir son de oportunidad de mejora.

### Grafica 3

*Limpieza y desinfección en áreas de trabajo*



fuentes: 50 cedula aplicadas a trabajadores en el CS Aurora ISEM en periodo 2022

En la grafica 3 el porcentaje más alto fue de 98% de los trabajadores limpia sus superficies en sus aéreas de trabajo con productos sanitizantes y el más bajo con un 80% realizaba desinfección de manos con alcohol gel al 70%.

### INDICADOR: **Distanciamiento de seguridad**

#### *Objetivo*

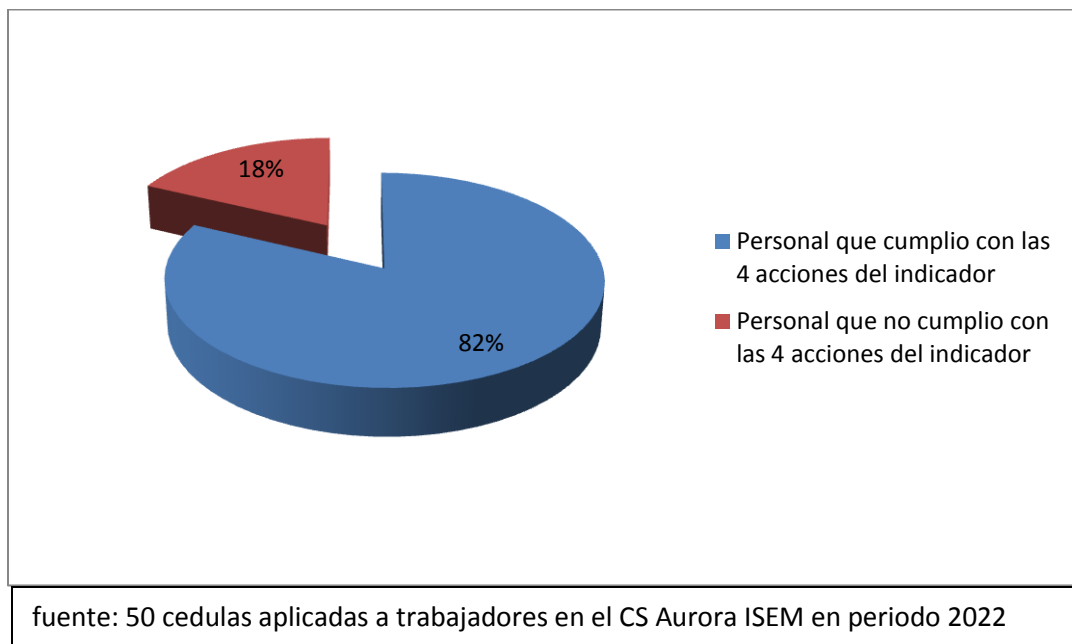
Verificar el porcentaje de cumplimiento para favorecer el distanciamiento físico entre las personas, a fin de reducir el riesgo de exposición a través del contacto.

#### **Formula**

$$\text{Distanciamiento de seguridad} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que cumplio las 4 acciones de distanciamiento de seguridad}}{\text{total del personal que complementaron algunas acciones de distanciamiento de seguridad}} \times 100$$

#### **Grafica 4**

#### *Distanciamiento de seguridad*



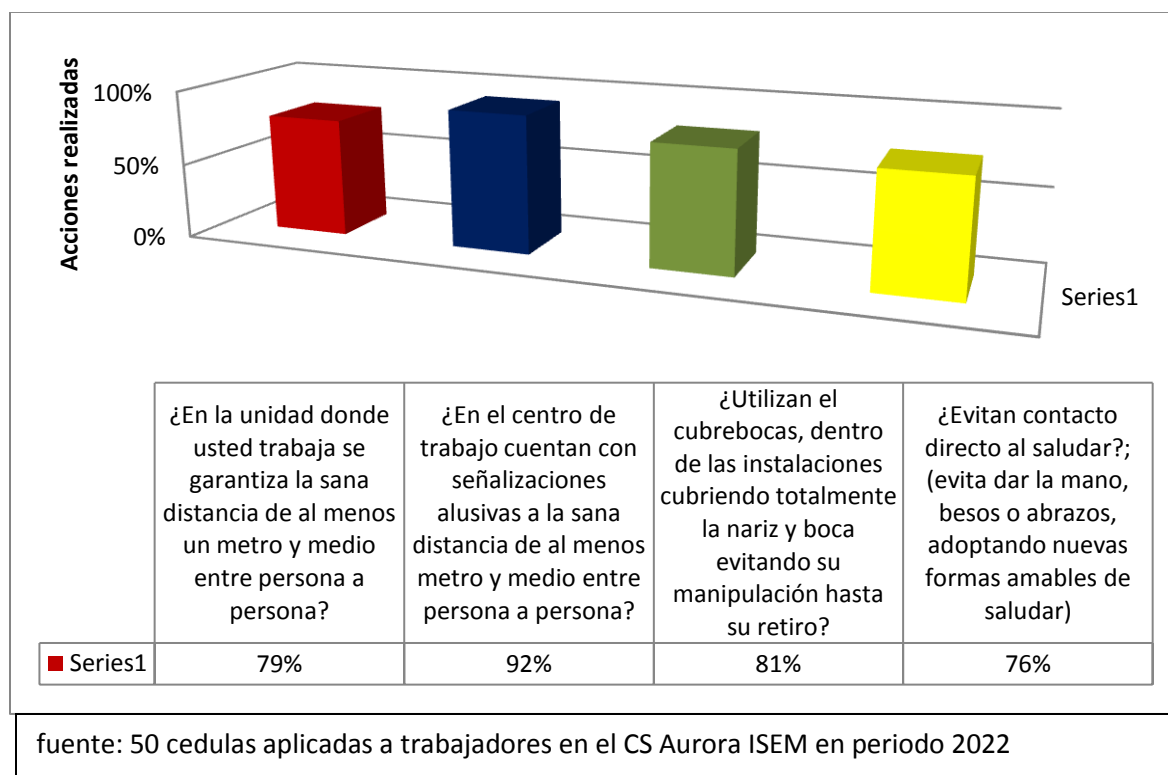
### Definición del rango del indicador

85-100% —> Optimo —> Oportunidad de mejora  
 75-84.9% —> Regular —> Acción preventiva  
 0-74.9%. —> Deficiente —> Acción retroalimentación

La grafica 4 describe que el 82% cumplió con las 4 acciones del indicador distanciamiento seguro, lo que ubica al indicador como regular lo que nos sugiere tomar acciones preventivas en base al rango del indicador.

### Grafica 5

*Distanciamiento de seguridad.*



En la grafica 5 el porcentaje más bajo fue del 76% de los trabajadores evitan el contacto directo al saludar, y el más alto fue de 92% refiere que el centro de trabajo cuenta con señalizaciones alusivas a la sana distancia de al menos metro y medio de distancia entre persona a persona.



**INDICADOR: Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo.**

Objetivo:

- Verificar el porcentaje de cumplimiento, para asegurar un control del ingreso y egreso a las instalaciones

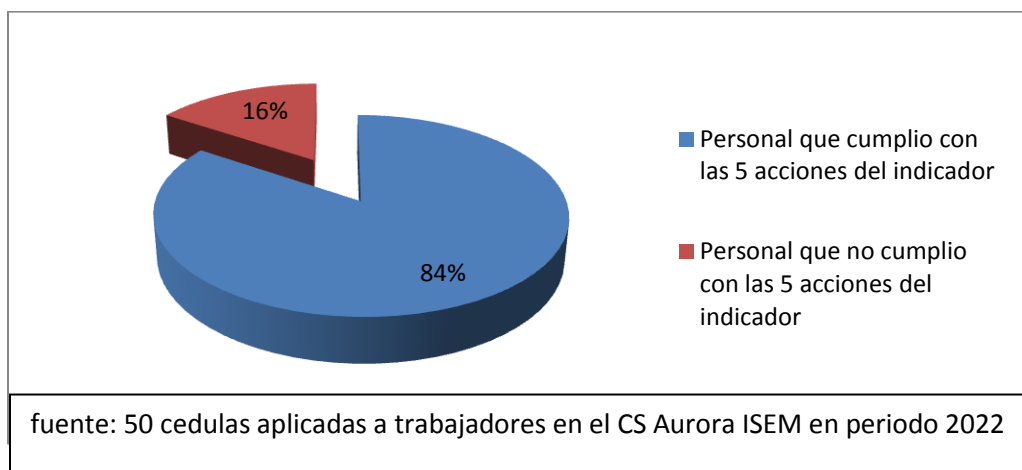
Formula

N° de personal que cumplió las 6 acciones para garantizar un tránsito seguro al centro de trabajo

$$\text{Control de ingreso y egreso } 100 \times \frac{\text{Total de personal que cumplió las 6 acciones para garantizar un ingreso y egreso seguro al centro de trabajo}}{\text{total del personal que cumplieron parciamente las acciones para garantizar un ingreso y egreso seguro al centro de trabajo}}$$

**Grafica 6**

*Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo.*



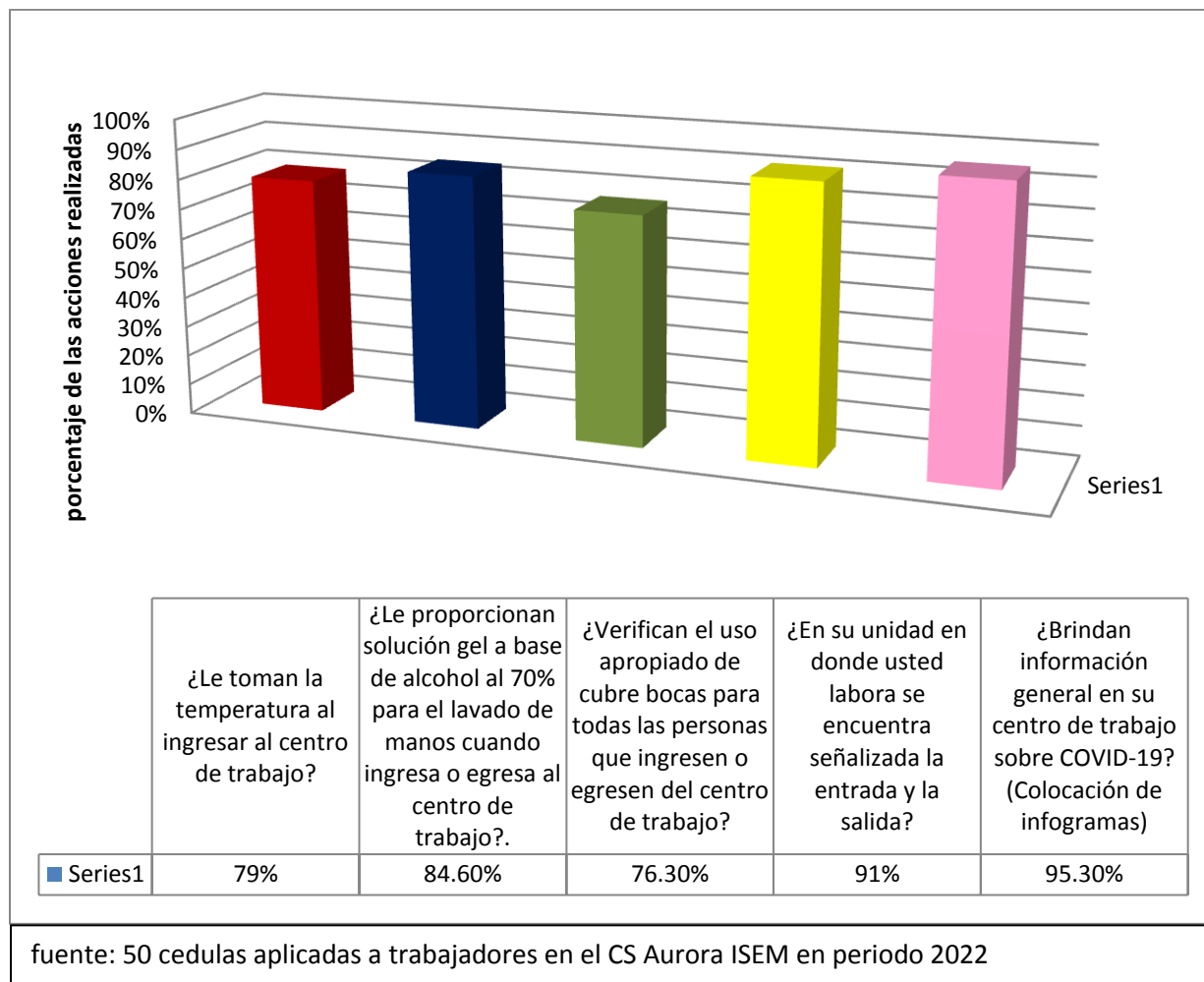
**Definición del rango del indicador**

85-100%	→	Optimo	→	Oportunidad de mejora
75-84.9%	→	Regular	→	Acción preventiva
0-74.9%.	→	Deficiente	→	Acción retroalimentación

En la grafica 6 se observa que el 84% cumpla con los 5 acciones que lo conforma, este indicador en base al rango, lo clasifica como regular del cual se realizaran acciones preventivas para mejorar el porcentaje de este indicador.

### Grafica 7

Control de ingreso y egreso a las instalaciones al centro de trabajo



En la grafica 7 el porcentaje más bajo fue de 76.30% de los trabajadores, verificaron el uso apropiado del cubrebocas en el momento del ingreso y el egreso, en el centro de trabajo, porcentaje más alto con un 95% considera que se brindo información general sobre COVID-19. por medio de infogramas.

**INDICADOR: Filtro sanitario**

Objetivo:

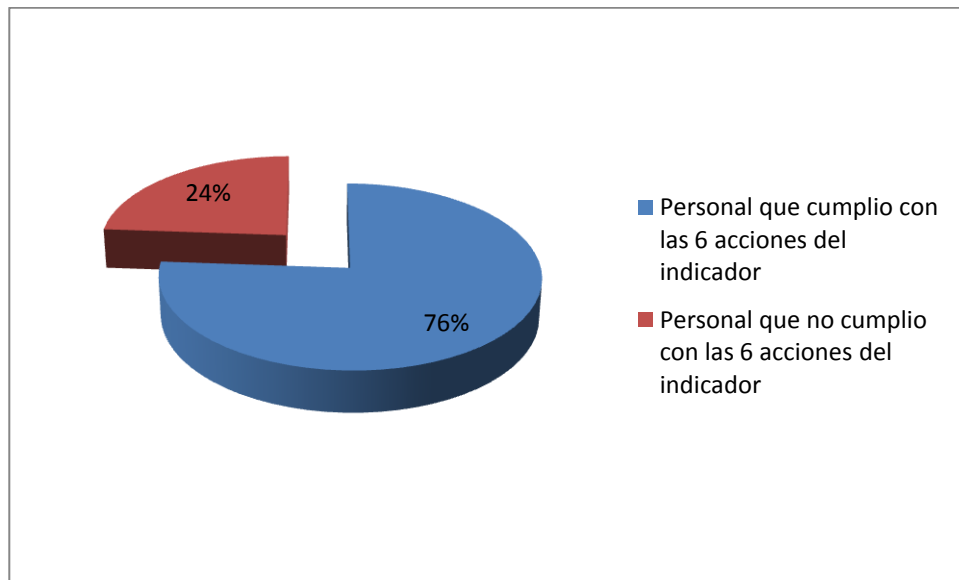
Verificar cumplimiento de todas las acciones que comprenden el funcionamiento de un filtro sanitario

formula:

$$\text{filtro sanitario} = 100 \times \frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que constato las 6 acciones a realizar en la instalación del filtro sanitario}}{\text{total del personal que constato parcialmente las acciones a realizar en la instalación del filtro sanitario}}$$

**Grafica 8**

*Filtro sanitario*



fuelle: 50 cedulas aplicadas a trabajadores en el CS Aurora ISEM en periodo

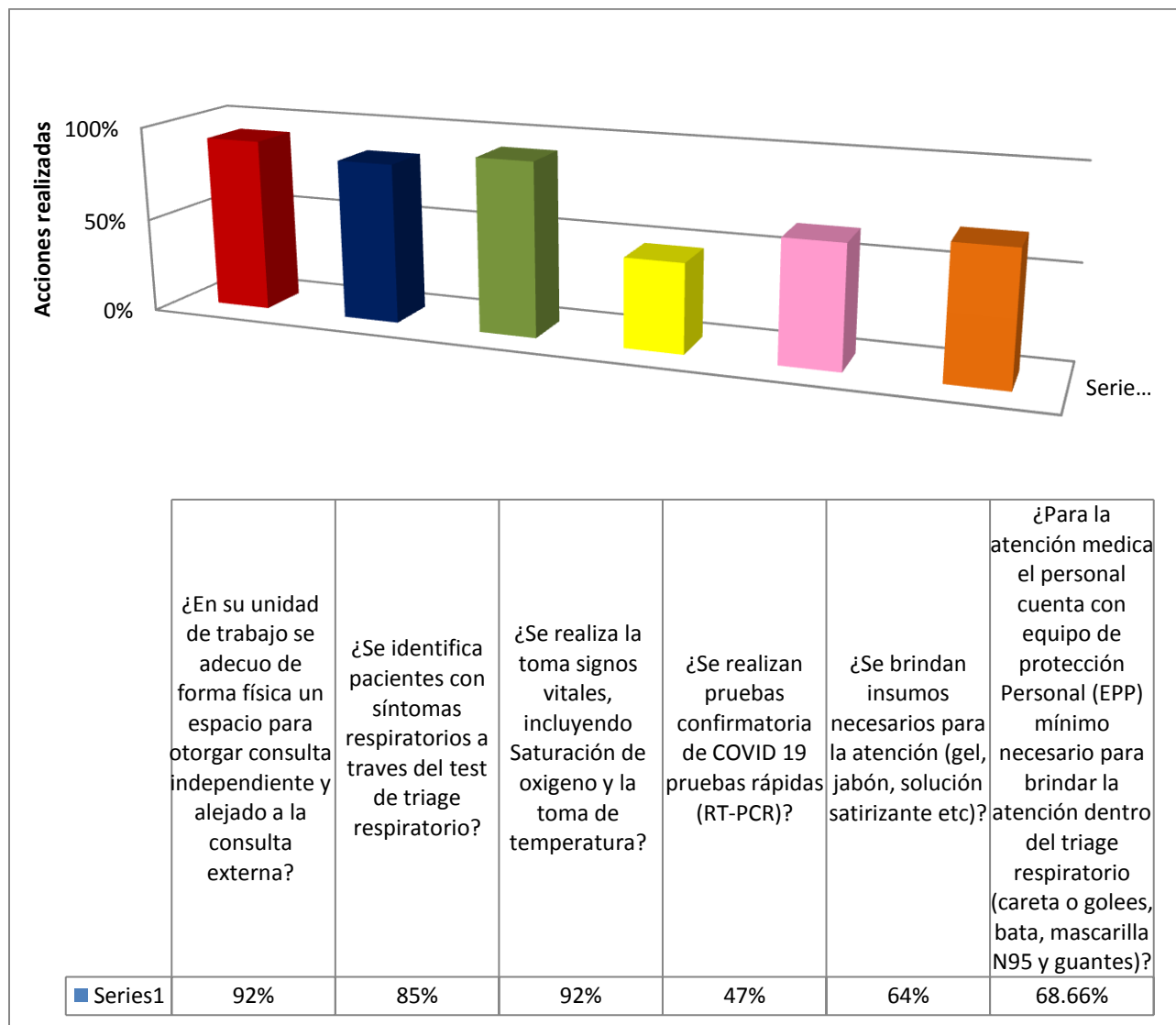
**Definición del rango del indicador**

- 85-100% —> Optimo —> Oportunidad de mejora
- 75-84.9% —> Regular —> Acción preventiva
- 0-74.9%. —> Deficiente —> Acción retroalimentación

En la grafica 8 se observa el 76% del personal que cumplió con las 6 acciones que lo conforma, en base con nuestro rango del indicador, este se encuentra en regular, sin embargo esta limítrofe en ser malo lo que nos invita en hacer acciones de retro alimentación para reforzarlo y mejorar su porcentaje.

### Grafica 9

#### Filtro sanitario



fuentes: 50 cedulas aplicadas a trabajadores en el CS Aurora ISEM en periodo 2022

En la grafica 9 se observa que el porcentaje más bajo es de 47% del personal que trabaja en el centro de salud considera, si se realizan pruebas rápidas de PCR y el

segundo mas bajo con 64% considera que se brindan insumos necesarios para la atención medica.

**INDICADOR: Comité de supervisión**

Objetivo:

Verificar el cumplimiento de las acciones de la implementación de la estrategia de continuidad

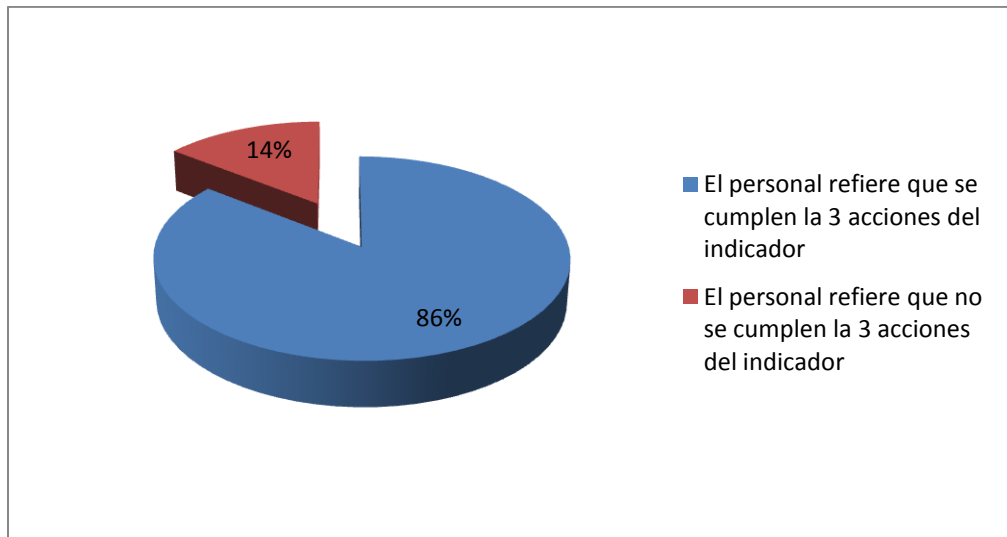
Formula:

*Comité para la Nueva Normalidad 100 x*

$$= \frac{\text{N° del personal que constato las 3 acciones relajadas por el comite o persona encargada del proyecto}}{\text{total del personal que parcialmente constato las acciones que realizaba el comite o persona encarga}}$$

**Grafica 10**

*Comité de supervisión*



fuelle: 50 cedulas aplicadas a trabajadores en el CS Aurora ISEM en periodo 2022

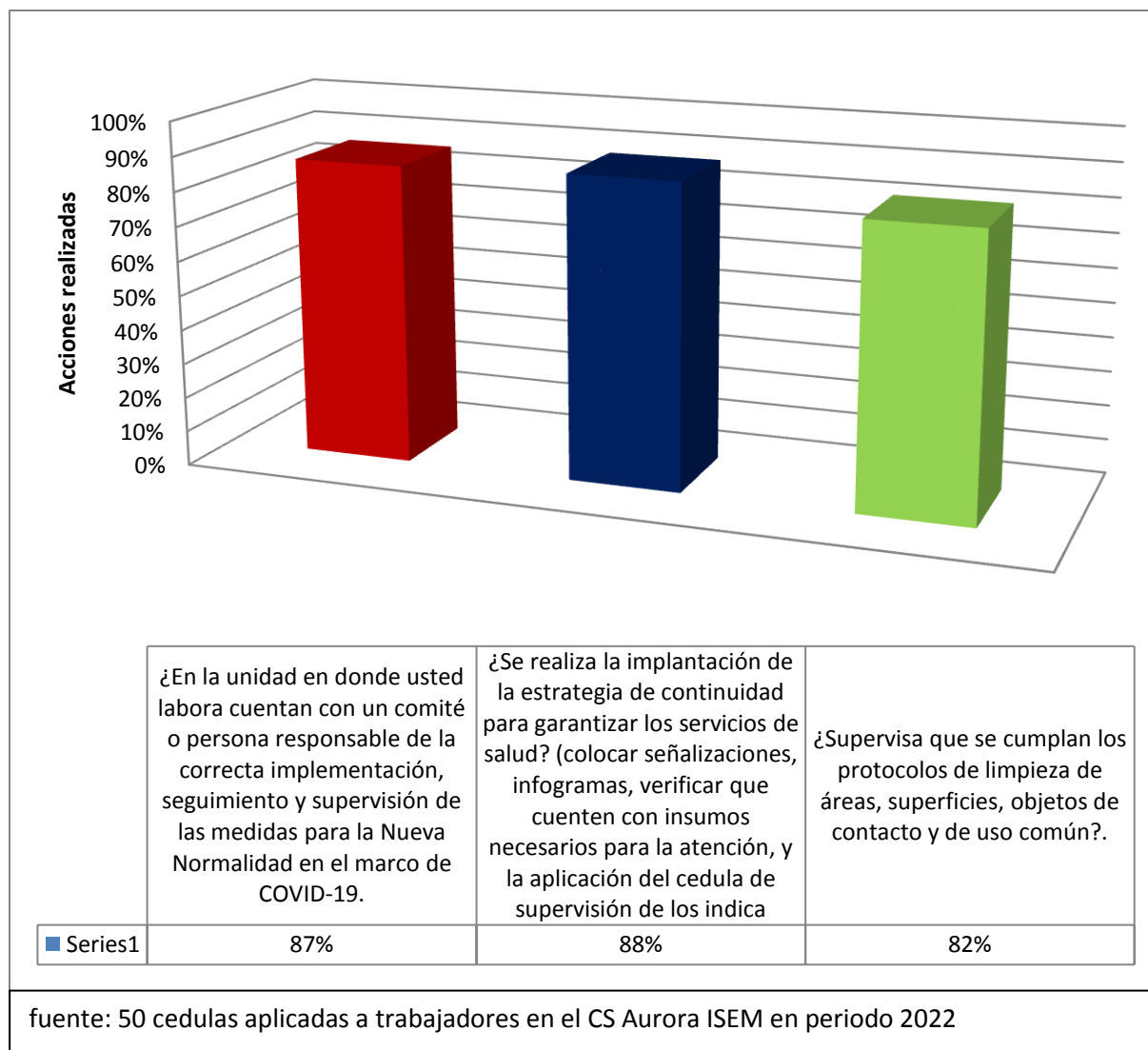
**Definición del rango del indicador**

- |          |   |            |   |                          |
|----------|---|------------|---|--------------------------|
| 85-100%  | → | Optimo     | → | Oportunidad de mejora    |
| 75-84.9% | → | Regular    | → | Acción preventiva        |
| 0-74.9%. | → | Deficiente | → | Acción retroalimentación |

En la grafica 10 se observa que el 86% del personal refiere que se cumplen las 3 acciones que dan estructura en nuestro rango de indicadores, este se encuentra en optimo del cual nos invita hacer acciones de oportunidad de mejora.

### Grafica 11

#### Comité de supervisión



En la grafica 11 se observa un 88% de los trabajadores considera la realización de la implementación de la estrategia de continuidad, el 87% describe que si se cuenta con un comité o persona encargada a dar seguimiento a la implantación y el 82% que si se realizaron actividades de supervisión en el momento en la implementación.

## Discusión

### *Interpretación de los indicadores*

El objetivo del indicador *a* (Limpieza y desinfección de aéreas de trabajo) se cumplió de manera satisfactoria. El indicador mostro 92% del personal cumplió con las 4 acciones, acciones del indicador, la cual ubica este como optimo, en base al rango del indicador las acciones a seguir son de oportunidad de mejora. En las acciones que conforman este indicador tenemos 80% del personal realización desinfección manos con alcohol gel al 70% este comportamiento probablemente es por la carencia de insumos a nivel federal.

El objetivo del indicador *b* (Distanciamiento de seguridad) se cumplió de forma satisfactoria. El indicador señala que el 82% personal cumplió con las 4 acciones, en base de nuestro rango de indicadores, este se clasifica como regular. y la acción que se debe de llevar acabo van encaminadas en acciones preventivas, con el fin de aumentar el porcentaje del indicador. una de las acciones que lo componen es la de evitar el contacto directo al saludar con un 76% y el siguiente mas bajo fue de 79% de los trabajadores considera que se garantizan la sana distancia de al menos metro y medio entre persona y persona, este fenómeno probablemente se dio, por el confinamiento, sin embargo se esforzaron para llevar a cabo esta acción.

El objetivo del indicador *c* (Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo) se cumplió de manera satisfactoria El indicador señala el 84% cumplió con las 5 acciones, en base de nuestro rango del indicador, fue regular, basado al resultado se realizaron acciones preventivas para mejorar el porcentaje de este. En las acciones que lo conforman 76.3% de los trabajadores, verificaron el uso apropiado del cubrebocas en el momento del ingreso y el egreso, en el centro de trabajo, porcentaje más alto con un 95% considera que se brindo información general sobre COVID-19. por medio de infogramas.

El objetivo del indicador *d* (Filtro sanitario) se cumplió de manera satisfactoria. El indicador mostro 76% del personal cumplió con las 6 acciones en base al rango del indicador se le clasifíco como regular, sin embargo al estar limítrofe en ser deficiente, nos invita en hacer acciones de retro alimentación para reforzarlo y mejorar su porcentaje. En la descripción de las acciones, se observa que el porcentaje más bajo es de 47% en la acción en donde se pregunta que si se realizan pruebas rápidas de COVID 19 y el segundo mas bajo, con 64% la acción que menciona si se brindan insumos necesarios para la atención al paciente, este fenómeno obedece a una escases de insumos por parte del gobierno federal y la inocua reacción frente a la pandemia.

El objetivo del indicador *e* (Comité de supervisión) se cumplió de manera satisfactoria. El indicador mostro 86% del personal cumplió con las 3 acciones en base al rango del indicador se le clasifíco como regular, basado al resultado se realizaron acciones preventivas para mejorar el porcentaje de este indicador. En las acciones que lo conforman, se observa un 88% de los trabajadores considera la realización de la implementación de la estrategia de continuidad, el 87% describe que si se cuenta con un comité o persona encargada a dar seguimiento a la implantación y el 82% que si se realizaron actividades de supervisión en el momento en la implementación.



## CONCLUSIONES

El objetivo principal se llevo a cabo favorablemente, la estructuración de indicadores y la implementación de la Guía de Continuidad para el retorno laboral, los resultados son muy interesantes, algunos de ellos estaban sujetos a dotación de insumos de material para su correcta operatividad.

La tesis denota un análisis sobre la Guía de Continuidad que proyecta poca eficacia por no contar con un listado de verificación y un seguimiento a través de indicadores, sin embargo, me di a la tarea de aportarle estos elementos haciendo de esta más funcional y operativa, con esto afirmo la hipótesis planteada en el trabajo.

El análisis y la comparación de esta Guía con las del resto del mundo. deja mucho que decir por parte del Gobierno Federal y la Secretaria de Salud, por carecer de elementos de funcionalidad y por la poca difusión. .

Es espero que esta tesis, sea la precursora de nuevas investigaciones, y estar mejor preparados en un futuro próximo.

## Referencias bibliográficas

- DOF. (29 de 05 de 2020). *ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas*. Obtenido de DOF:  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5594138&fecha=29/05/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5594138&fecha=29/05/2020)
- Gaceta Oficial de la ciudad de México. (04 de 03 de 2022).  
<https://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx>. Obtenido de  
[https://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx/storage/lineamientos/tipo\\_documento\\_2/archivos/archivo-383.pdf](https://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx/storage/lineamientos/tipo_documento_2/archivos/archivo-383.pdf)
- [http://nuevanormalidad.gob.mx/files/Acuerdo\\_Salud\\_290520\\_VES-1.pdf](http://nuevanormalidad.gob.mx/files/Acuerdo_Salud_290520_VES-1.pdf)? (29 de mayo de 2020).  
Recuperado el julio de 2020, de <http://nuevanormalidad.gob.mx/>
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle>. (s.f.). Obtenido de  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332169/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Criteria-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332169/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- IMSS-718-14, C. M. (s.f.). *GPC.Tratamiento de la DIABETES MELLITUS TIPO 2 en el primer nivel de Atención* . Secretaria de salud .
- OIT. (MAYO de 2020). <https://www.ilo.org>. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/briefingnote/wcms\\_747910.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/briefingnote/wcms_747910.pdf)
- OMS. (09 de ENERO de 2020). *Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)*. Obtenido de Nuevo Coronavirus: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
- OMS. (12 de MAYO de 2020). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332073>. Obtenido de  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52178>: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52178>
- OMS RUEDA DE PRENSA. (10 de 05 de 2023). <http://www.who.int>. Obtenido de  
[http://www.who.int/es/dg/séeches/datail/who-directorgeneral-s-opening-remark-at-the-media-briefing-on-covid-19\\_\\_11-march-2020](http://www.who.int/es/dg/séeches/datail/who-directorgeneral-s-opening-remark-at-the-media-briefing-on-covid-19__11-march-2020)
- salud.gob.mx. (20 de 10 de 01). *coronavirus.gob.mx*. Recuperado el 20 de 11 de 06, de  
<https://www.gob.mx/issste>: <https://www.gob.mx/issste/es/articulos/guia-de-continuidad-para-garantizar-los-servicios-de-salud?idiom=es>
- Secretaria de salud. (s.f.). <http://www.gon.mx/salud/Prensa/266>. Obtenido de  
<https://www.gob.mx/salud/prensa/266-arranca-vacunacion-contracovid-19-en-mexico?idiom=es>

WHO. (19 de MAYO de 2021). <https://www.who.int/es/publications/i/item>. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-workplace-actions-policy-brief-2021-1>

## Anexos

### CEDULA DE EVALUACIÓN

**Objetivo:** Implementar la estrategia de continuidad a través de indicadores, para la nueva normalidad en los Centros de Salud

dirigido al personal operativo clínico y administrativo

**Instrucciones:** Conteste las siguientes preguntas con base a su criterio y de forma espontánea. Marque con una "X" la frecuencia

Limpieza y desinfección de las áreas de trabajo	Ítem	Si	No	N/A
	1 ¿Limpia y desinfecta las superficies?			
	2 ¿Limpia y desinfecta objetos de uso común?			
	3 ¿Realiza desinfección de manos con alcohol – gel al 70%?			
	4 ¿Limpia las superficies con productos sanitizantes? (dilución de cloro al 0.1%)			
Distanciamiento de seguridad	Ítem	Si	No	N/A
	1 ¿En la unidad donde usted trabaja se garantiza la sana distancia de al menos un metro y medio entre persona a persona?			
	2 ¿En el centro de trabajo cuentan con señalizaciones alusivas a la sana distancia de al menos metro y medio entre persona a persona?			
	3 ¿Utilizan el cubrebocas, dentro de las instalaciones cubriendo totalmente la nariz y boca evitando su manipulación hasta su retiro?			
	4 ¿Evitan contacto directo al saludar?; (evita dar la mano, besos o abrazos, adoptando nuevas formas amables de saludar)			
Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo	Ítem	Si	No	N/A
	1 ¿Le toman la temperatura al ingresar al centro de trabajo?			
	2 ¿Le proporcionan solución gel a base de alcohol al 70% para el lavado de manos cuando ingresa o egresa al centro de trabajo?.			
	3 ¿Verifican el uso apropiado de cubre bocas para todas las personas que ingresen o egresen del centro de trabajo?			
	4 ¿En su unidad en donde usted labora se encuentra señalizada la entrada y la salida?			
	5 ¿Brindan información general en su centro de trabajo sobre COVID-19?			

	(Colocación de infogramas)				
<b>Filtro sanitario</b>	Ítem	Si	No	N/A	
	1	¿En su unidad de trabajo se adecuo de forma física un espacio para otorgar consulta independiente y alejado a la consulta externa?			
	2	¿Se identifica pacientes con síntomas respiratorios y se les aplica el test de triage respiratorio?			
	3	¿Se realiza la toma signos vitales, incluyendo Saturación de oxígeno y la toma de temperatura?			
	4	¿Se realizan pruebas confirmatoria de COVID 19 pruebas rápidas (RT-PCR)?			
	5	¿Se brindan insumos necesarios para la atención (gel, jabón, solución satirizante etc.)?			
	6	¿Para la atención medica el personal cuenta con equipo de protección Personal (EPP) mínimo necesario para brindar la atención dentro del triage respiratorio (careta o golees, bata, mascarilla N95 y guantes)?			
<b>Comité de supervisión</b>	Ítem	Si	No	N/A	
	1	¿En la unidad en donde usted labora cuentan con un comité o persona responsable de la correcta implementación, seguimiento y supervisión de las medidas para la Nueva Normalidad en el marco de COVID-19.			
	2	Se realiza la aplicación del cedula de supervisión de los indicadores) (cedula de verificación)			
	3	Se realiza la aplicación del cedula de supervisión de los indicadores) (cedula de verificación)			

## Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar a en este estudio, de investigación, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a, aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

Se le informa que la utilización de los datos obtenidos durante la aplicación de la cedula, van a hacer utilizados, para fines de investigación.

### ACLARACIONES

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntario.
- No abra ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago de su participación.
- La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si considera que no hay dudas, no preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la carta de consentimiento informado que forma parte de este documento.

Yo \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria, he sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma

## CAPITULO VI

### 6.1 ESTRUCTURA DE LOS INDICADORES

**INDICADOR:** *Limpieza y desinfección de áreas de trabajo*

**Objetivo:**

- Verificar el porcentaje de cumplimiento de mantener desinfectado, limpio las superficies y objetos de uso común.

Limpieza y desinfección de áreas de trabajo	Ítem	%	Si	No
	Limpiar y desinfectar las superficies	25		
	Limpiar y desinfectar objetos de uso común	25		
	Realizar desinfección de manos con alcohol – gel al 70%	25		
	Preparar solución sanitizante (dilución de cloro al 0.1%)	25		
				%T=

**Formula**

$$Limpieza\ y\ desinfección\ de\ areas\ 100\ x = \frac{N^{\circ}\ de\ personal\ que\ cumplio\ las\ 4\ acciones\ para\ sanitizar\ sus\ areas}{total\ del\ personal\ que\ sanitizaron\ sus\ areas}$$

**Definición del rango del indicador**

Bueno: 85-100%      →      Normal      →      Oportunidad de mejora

Regular: 75-84.9%      →      Regular      →      Acción preventiva

Deficiente: 0-74.9%.      →      Malo      →      Acción retroalimentación

**Frecuencia de medición:**

Cada 3 meses e implementar acciones en caso de ser necesario de la circunstancia que lo amerite

## INDICADOR: Distanciamiento de seguridad

### Objetivo

Lograr un 85% de cumplimiento para favorecer el distanciamiento físico entre las personas, a fin de reducir el riesgo de exposición a través del contacto, para garantizar la protección a la salud en las unidades médicas y administrativas

Distanciamiento de seguridad	Ítem	%	Si	No
	En la unidad donde usted trabaja se garantiza la sana distancia de al menos un metro y medio entre persona a persona	25		
	En el centro de trabajo cuentan con señalizaciones alusivas a la sana distancia de al menos metro y medio entre persona a persona	25		
	Se utiliza el cubrebocas, dentro de las instalaciones cubriendo totalmente la nariz y boca evitando su manipulación hasta su retiro	25		
	Evitar contacto directo al saludar; (evita dar la mano, besos o abrazos, adoptando nuevas formas amables de saludar)	25		
				%T=

### Formula

*Distanciamiento de seguridad*

$$= \frac{\text{Nº de personal que cumplio al 100\% las medidas implementadas}}{\text{total del personal que cumplio las medidas implementadas}}$$

### Definición del rango del indicador

Bueno:	85-100%	→	Normal	→	Oportunidad de mejora
Regular:	75-84.9%	→	Regular	→	Acción preventiva
Deficiente:	0-74.9%.	→	Malo	→	Acción retroalimentación



**Frecuencia de medición:**

Cada 3 meses e implementar acciones en caso de ser necesario de la circunstancia que lo amerite

**INDICADOR: Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo.****Objetivo:**

- Verificar el 85% de cumplimiento, para asegurar un control del ingreso y egreso a las instalaciones para garantizar la protección a la salud en las unidades médicas y administrativas.

Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo (Checador)	Ítem	%	Si	No
	Tomar la temperatura a todo personal que ingrese al centro de trabajo	20		
	Proporcionar solución gel a base de alcohol al 70% para el lavado de manos para todo el personal que ingresen o egresen del centro de trabajo.	20		
	Verificar el uso apropiado de cubrebocas para todas las personas que ingresen o egresen del centro de trabajo.	20		
	Señalizar la entrada y salida en la unidad en donde usted labora	20		
	¿Brindar información general en su centro de trabajo sobre COVID-19? (Colocación de infogramas)	20		

**Formula**

$$\text{Control de ingreso y egreso} = \frac{\text{Nº de personal que cumplio las 6 acciones para sanitizar sus areas}}{\text{total del personal que sanitizaron sus areas}}$$

### Definición del rango del indicador

Bueno: 85-100%	→	Normal	→	Oportunidad de mejora
Regular: 75-84.9%	→	Regular	→	Acción preventiva
Deficiente: 0-74.9%	→	Malo	→	Acción retroalimentación

### Frecuencia de medición:

Cada 3 meses e implementar acciones en caso de ser necesario de la circunstancia que lo amerite

**INDICADOR: Filtro sanitario**

**Objetivo:**

Verificar el 85% de las acciones para un manejo del filtro con la intención para garantizar la protección a la salud en la unidad medica

	Ítem	%	Si	No
<b>Filtro sanitario</b>	En la unidad de trabajo se debe de instalar o se adecuar de forma física un espacio para otorgar consulta independiente y alejado a la consulta externa	16.7		
	Identificar pacientes con síntomas respiratorios y aplicar el test de triage respiratorio	16.7		
	Realizar la toma signos vitales, incluyendo Saturación de oxígeno y la toma de temperatura	16.7		
	Realizar pruebas confirmatoria de COVID 19 pruebas rápidas (RT-PCR)?	16.7		
	brindar insumos necesarios para la atención (gel, jabón, solución satirizante)	16.7		
	Para la atención medica el personal cuenta con equipo de protección Personal (EPP) mínimo necesario para brindar la atención dentro del triage respiratorio (careta o golees, bata, mascarilla N95 y guantes)	16.7		

**Formula**

**Control del ingreso y egreso a las instalaciones del centro de trabajo**

$$Control\ de\ ingreso\ y\ egreso = \frac{N^{\circ}\ de\ personal\ que\ cumplieron\ las\ 6\ acciones\ para\ sanitizar\ sus\ areas}{total\ del\ personal\ que\ sanitizaron\ sus\ areas}$$

### **Definición del rango del indicador**

Bueno: 85-100%	→	Normal	→	Oportunidad de mejora
Regular 75-84.9%	→	Regular	→	Acción preventiva
Deficiente: 0-74.9%.	→	Malo	→	Acción retroalimentación

### **Frecuencia de medición:**

Cada 3 meses e implementar acciones en caso de ser necesario de la circunstancia que lo amerite

## INDIADOR: Comité para la Nueva Normalidad

### Objetivo:

Verificar el cumplimiento de las acciones de la implementación de la estrategia de continuidad

Comité para la Nueva Normalidad	Ítem	%	Si	No
	En la unidad de trabajo debe contar con un comité o persona responsable de la correcta implementación, seguimiento y supervisión de las medidas para la Nueva Normalidad en el marco de COVID-19	50		
	Se realiza la aplicación del cedula de verificación de los indicadores) (cedula de verificación)	25		
	Supervisa y verifica las acciones sugeridas de cada indicador	25		
				%T=

## INDICADOR DE EFICACIA

### Formula

*Comité para la Nueva Normalidad* 100 x

$$= \frac{\text{N° del personal que constato las 3 acciones relazadas por el comite o persona encargada del proyecto}}{\text{total del personal que parcialmente constato las acciones que realizaba el comite o persona encarga}}$$

### Definición del rango del indicador

Bueno: 85-100% → Normal → Oportunidad de mejora

Regular: 75-84.9% → Regular → Acción preventiva

Deficiente: 0-74.9%. → Malo → Acción retroalimentación

### Frecuencia de medición:

Cada 3 meses e implementar acciones en caso de ser necesario de la circunstancia que lo amerite