

**Protocolo de Seguridad Sanitaria**

**del Instituto Electoral del Estado de Colima**

**ante COVID-19**

**Colima, Colima; septiembre de 2020**

**Consejo General del Instituto Electoral del Estado de Colima**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mtra. Nirvana Fabiola Rosales Ochoa**  Consejera Presidenta | | |
| **Mtra. Noemí Sofía Herrera Núñez**  Consejera Electoral |  | **Licda. Ayizde Anguiano Polanco**  Consejera Electoral |
| **Lic. Raúl Maldonado Ramírez**  Consejero Electoral |  | **Mtra. Martha Elba Iza Huerta**  Consejera Electoral |
| **Mtra. Arlen Alejandra Martínez Fuentes**  Consejera Electoral |  | **Lic. Javier Ávila Carrillo**  Consejero Electoral |
|  | | |
| **Lic. Oscar Omar Espinoza**  Secretario Ejecutivo | | |

**Partidos Políticos**

Partido Acción Nacional

Partido Revolucionario Institucional

Partido de la Revolución Democrática

Partido del Trabajo

Partido Verde Ecologista de México

Movimiento Ciudadano

Morena

Nueva Alianza Colima

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Junta de Salubridad Interna**

**Lic. Oscar Omar Espinoza**

Secretario Ejecutivo

**Licda. Lilia Gabriela Rivera Alcaraz**

Directora de Administración

**Mtro. Carlos Arnoldo Campos Ochoa**

Contralor Interno

**Consultor externo:**

**Dr. Carlos Enrique Tene Pérez**

Director de Previsión Asistencial

del Centro de Desarrollo de la Familia Universitaria

de la Universidad de Colima

**Contenido**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Página** |
| **Presentación**……………………………………………………………………… | | | **3** |
| **Consideraciones**……………………………………………………………….... | | | **4** |
| **Objetivo**……………………………………………………………………………. | | | **6** |
| **Principios rectores del Protocolo**…………………………………………….. | | | **7** |
| **Ámbito de aplicación**………………………………………………………….... | | | **9** |
| **Plan de trabajo para el retorno a actividades presenciales con seguridad sanitaria**……………………………………………………………… | | | **10** |
|  | I. Sobre el resguardo domiciliario………………………………….............. | | **10** |
|  | II. Sobre las estrategias institucionales de seguridad sanitaria……....... | | **13** |
|  | III. Sobre la adopción de conductas personales saludables y el uso de equipo de protección personal.................................................... | | **19** |
|  | IV. Sobre el seguimiento de las estrategias de seguridad sanitaria...... | | **20** |
| **Referencias**……………………………………………………………………….. | | | **24** |
| **Anexo Único**…………………………………………………………………….. | | | **26** |
| **Anexo 1 Marco Normativo** | | | **26** |
|  | | I. Base Convencional …………………………………………………….. | **26** |
|  | | II. Base Constitucional …..……………………………………………….. | **28** |
|  | | III. Base Legal ……………………………….……………………………. | **29** |
|  | | IV. Base Jurisdiccional ...………………………………………..……….. | **30** |

**PRESENTACIÓN**

El presente *“Protocolo de Seguridad Sanitaria del Instituto Electoral del Estado de Colima* *ante COVID-19”* es un documento que contiene una serie de recomendaciones que habrán de coadyuvar en la seguridad sanitaria una vez que se reinicien las actividades presenciales del Instituto Electoral del Estado de Colima. Su contenido tiene como principios la salvaguarda de la salud, así como la integridad de su personal y las y los usuarios que acuden a las sedes del Consejo General y Consejos Municipales Electorales.

Este documento tiene como base lo establecido en los Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de mayo de 2020 y tendrá aplicación a partir de su emisión y hasta que la pandemia por COVID-19 sea superada.

Como es sabido, desde el surgimiento de la COVID-19 a finales del año pasado, las autoridades sanitarias y gubernamentales han emitido una serie de lineamientos para la regulación informada de la conducta de los individuos y la sociedad, con el propósito de disminuir el impacto deletéreo de la pandemia. Lo anterior ha modificado las formas de relación humana en los ámbitos público y privado.

Las estrategias, acciones y recomendaciones aquí descritas se han fundamentado en dos pilares importantes: primero, las características propias de la enfermedad, considerando su fácil propagación por contacto directo con personas infectadas o con objetos contaminados por el virus causal, así como las más recientes evidencias de su posible contagio por inhalación en ambientes propicios para ello; y en segundo lugar, las características específicas de las funciones y áreas de nuestro Instituto, que busca continuar cumpliendo su valioso propósito social, abonándole a la democracia, en un contexto de seguridad sanitaria para nuestro personal y los usuarios.

**CONSIDERACIONES**

El presente *“Protocolo de Seguridad Sanitaria del Instituto Electoral del Estado de Colima* *ante COVID-19”* es un documento que regula las estrategias a seguir por la comunidad integrante del Instituto Electoral del Estado de Colima y sus usuarios a fin de dar continuidad a los propósitos institucionales en un marco de seguridad sanitaria basada en la disminución de las posibilidades de contagio de COVID-19.

Las estrategias, acciones y recomendaciones aquí descritas se fundamentan en el marco normativo correspondiente (Anexo 1), así como en el conocimiento actual de la COVID-19, adaptando estas dimensiones a las funciones y características propias del Instituto Electoral del Estado de Colima, para hacerlas pertinentes en virtud de las actividades, funciones, organización y áreas de trabajo.

La COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda causada por un virus perteneciente a la familia de los coronavirus, denominado SARS-CoV-2. Dicho coronavirus puede ingresar por las vías respiratorias o conjuntivas oculares pues se disemina mediante las gotículas que despide una persona contagiada al hablar, estornudar o toser. También se puede contagiar la persona que toca su cara, especialmente la boca, nariz y ojos, después de haber tenido contacto con superficies u objetos que están contaminados con el virus.

Cuando el coronavirus ingresa a las vías respiratorias ocasiona un proceso infeccioso e inflamatorio que tiene gran variabilidad de manifestaciones: desde la enfermedad asintomática o la presencia de fiebre, tos, entre otros, que puede tratarse con cuidados generales en casa; hasta la dificultad respiratoria severa que puede amenazar la vida y que amerita hospitalización. Aplicar las recomendaciones y estrategias del presente *“Protocolo de Seguridad Sanitaria del Instituto Electoral del Estado de Colima* *ante COVID-19”* será fundamental para un retorno seguro a las actividades presenciales del Instituto en un marco que abone a la seguridad, no sólo personal, sino colectiva.

**OBJETIVO**

El protocolo tiene por objeto coadyuvar a un retorno seguro a las actividades laborales presenciales mediante las siguientes estrategias:

a) El resguardo domiciliario como estrategia inicial ya sea durante una confirmación diagnóstica; o como estrategia preventiva, de aislamiento y/o recuperación que de mayor seguridad personal -en el ámbito domiciliario- y colectiva, en el ámbito laboral.

b) Implementación de estrategias institucionales de seguridad sanitaria para coadyuvar a un retorno seguro a las actividades presenciales, a la vez que se da continuidad a la dinámica del Instituto mediante adecuaciones en la organización del trabajo, las actividades y la utilización de los espacios laborales.

c) Fortalecimiento en la adopción de conductas personales saludables y del uso de equipo de protección personal para coadyuvar a la seguridad sanitaria del espacio laboral.

d) Seguimiento de las estrategias de seguridad sanitaria con el propósito de vigilar el cumplimiento del Protocolo.

**PRINCIPIOS RECTORES DEL PROTOCOLO**

**Solidaridad y No discriminación**

La aplicación del presente Protocolo deberá realizarse con base a los derechos humanos al trabajo y la salud, así como a los principios rectores de solidaridad y no discriminación.

En general, la aplicación del presente Protocolo se apegará al principio de solidaridad *“con las personas empleadoras y trabajadoras, sin distinción por su nivel económico, educativo, lugar de origen, sexo, género, orientación sexual, edad, estado de embarazo o condición de discapacidad o salud”* (Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas), siempre respetando la aplicación de los derechos laborales.

En lo específico, estarán prohibidas las actitudes irrespetuosas, así como el uso de connotaciones que estigmaticen o propicien la discriminación de las personas, como pueden ser quienes:

a) Hayan contraído en el pasado o tengan actualmente la enfermedad infecciosa.

b) Tengan o tuvieron datos clínicos que sugieren o sugerían posible contagio.

c) Estén en situación de vulnerabilidad por ser susceptibles a la enfermedad.

**Flexibilidad**

La flexibilidad al aplicar el presente Protocolo implica el criterio de quienes tienen la autoridad en las distintas áreas del instituto para considerar las situaciones específicas como pueden ser:

Apoyo a quienes tuvieran a su cargo a menores cuyas estancias infantiles y/o escuelas hayan cerrado por la contingencia sanitaria.

Apoyo a quienes tuvieran a su cuidado a personas adultas mayores o personas con enfermedades crónicas y/o inmunodeficiencias.

Apoyo a personas que sufran enfermedades crónicas.

**ÁMBITO DE APLICACIÓN**

1. Todas las medidas señaladas en el presente Protocolo son de observancia obligatoria para el personal del Instituto Electoral del Estado de Colima y los usuarios que acudan a las instalaciones del Consejo General y los 10 Consejos Municipales Electorales. Por tanto, no se permitirá el ingreso -o en su caso la permanencia- de personas que acudan a las instalaciones del Instituto y que no cumplan con las medidas aquí señaladas.

2. Las disposiciones contenidas en este protocolo se aplicarán en todo momento con un enfoque de derechos humanos.

**PLAN DE TRABAJO PARA EL RETORNO A ACTIVIDADES**

**PRESENCIALES CONSEGURIDAD SANITARIA**

En este apartado se describe el plan de trabajo que el Instituto deberá implementar para el regreso a las actividades de la denominada “nueva normalidad”, reduciendo el riesgo de contagio de COVID-19 y las afectaciones que la epidemia pudiera causar.

Para ello se implementarán una serie de estrategias relativas a los rubros siguientes:

1. Sobre el resguardo domiciliario.
2. Sobre las estrategias institucionales de seguridad sanitaria.
3. Sobre la adopción de conductas personales saludables.
4. Sobre el seguimiento de las estrategias de seguridad sanitaria.

**I. Sobre el resguardo domiciliario**

1. El personal del Instituto y usuarios del servicio deberán mantenerse en resguardo domiciliario si tienen síntomas que sugieran COVID-19. Esta es una medida inicial fundamental para prevenir contagios y evitar contagios adicionales entre el personal y usuarios.

2. El resguardo domiciliario corresponsable 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, a fin de evitar un ulterior contagio de la enfermedad desde o hacia la comunidad.

3. Son motivos de resguardo domiciliario:

a) Por sospecha o diagnóstico de COVID-19.

b) Por estar o haber estado en contacto con caso de COVID-19.

c) Por tener condición de vulnerabilidad propia o de quienes conviven en su domicilio.

d) Casos especiales que determine la Junta de Salubridad Interna.

4. Deberá permanecer en resguardo domiciliario el personal del Instituto que se encuentre en grupos identificados como vulnerables frente a la COVID-19, como son:

a) Mayores de 60 años de edad.

b) En estado de embarazo, puerperio inmediato o periodo de lactancia.

c) Con hipertensión arterial, diabetes, enfermedad cardíaca o pulmonar crónica, inmunosupresión (adquirida o provocada), insuficiencia renal o hepática.

d) Madres y padres que tienen bajo su cuidado a menores de edad, dependientes aún, y cuyas actividades escolares y/o de estancias infantiles continúen suspendidas.

e) Personal que tenga a su cuidado a personas dependientes en condiciones de enfermedad o tercera edad.

f) Personas con obesidad.

5. Cuando se tengan datos de posible contagio, así como sospecha o certeza de infección en algún trabajador del Instituto o usuario, se implementarán las siguientes acciones para contener y evitar la propagación del virus.

a) Identificar datos del personal infectado y su entorno.

b) Enviar a casa al personal que haya estado en contacto con la persona infectada o con sospecha de infección.

c) Realizar acciones de aislamiento como pueden ser:

i. Si está en casa, recomendar que continúe en resguardo domiciliario.

ii. Si está en filtro de supervisión, transferirle al área de estancia y aislamiento para su posterior envío a casa, o remisión a atención médica cercana en caso de dificultad respiratoria.

d) Realizar acciones de desinfección del área.

6. El personal del Instituto que esté en resguardo domiciliario deberá:

a) Atender las disposiciones sobre el particular dispuestas por las autoridades sanitarias para descartar contagio.

b) En su caso, comunicarse o acudir a un Centro de Salud u hospitalario correspondiente para solicitar indicaciones o atención médicas.

c) En su caso, comunicarse a los teléfonos de emergencia dispuestos por las autoridades sanitarias.

d) Dar aviso a su superior inmediato y éste al Secretario Ejecutivo, a fin de tomar las medidas adecuadas.

7. El personal del Instituto que esté en resguardo domiciliario recibirá su salario íntegro durante el tiempo que dure dicho resguardo, así como el apoyo del Instituto en términos de simplificación de trámites de incapacidad y/o supresión de descuentos por ausencia.

8. El personal que haya enfermado de COVID-19 podrá regresar a sus actividades cuando tenga la autorización médica para ello.

9. La Junta de Salubridad Interna designará a una persona responsable del registro y seguimiento del personal que se encuentre en las siguientes condiciones:

a) En resguardo domiciliario voluntario por vulnerabilidad, por estar o haber estado en contacto con personas enfermas o por posible enfermedad.

b) En resguardo domiciliario por indicación médica.

c) En hospitalización.

**II. Sobre las estrategias institucionales de seguridad sanitaria**

1. Las estrategias institucionales de seguridad sanitaria tienen como objetivo coadyuvar a un retorno seguro a las actividades presenciales, considerando el marco de la denominada “nueva normalidad”, disminuir las probabilidades de contagio de COVID-19 y minimizar el impacto de la pandemia sobre la dinámica del Instituto.

2. La planeación y aplicación de las estrategias institucionales de seguridad sanitaria son responsabilidad directa de quienes integran la Junta de Salubridad Interna.

3. El Instituto implementará estrategias generales y específicas para disminuir las posibilidades de contagio de COVID-19 al interior de sus instalaciones, con base en el conocimiento científico actualizado sobre los factores que contribuyen a la contaminación de los espacios por el agente causal.

4. Las estrategias institucionales para la prevención de contagios por COVID-19 incluyen los siguientes rubros:

a) Logística laboral para la seguridad sanitaria.

b) Gestión administrativa sanitaria eficiente para fortalecer espacios de trabajo e higiene.

c) Control de ingreso y egreso de las personas.

d) Programa de limpieza y desinfección de bienes y espacios de trabajo.

e) Acciones de promoción para la salud.

**Logística laboral para la seguridad sanitaria**

5. Cuando sea pertinente, y cuidando el cumplimiento de objetivos, el Instituto podrá implementar las siguientes adecuaciones organizacionales y procedimentales para disminuir la concentración de personal y usuarios:

a) Modificación de horarios de trabajo (horarios alternados y/o escalonados, flexibilización de horarios de ingreso y salida).

b) Programación escalonada de los días de asistencia al trabajo.

c) Adecuación de procedimientos o actividades para disminuir riesgos.

d) Suspensión de actividades en áreas de trabajo en las que se detecten casos de COVID-19.

e) Implementación de la modalidad de trabajo a distancia o mixta (a distancia y presencial).

f) Disminución de la exposición directa entre personas mediante las tecnologías de información y comunicación (envíos de documentación por correo electrónico, reuniones virtuales).

g) Suspensión temporal de eventos masivos, reuniones o congregaciones con más de 50 personas.

h) Cualquier otra estrategia que disminuya riesgos de contagios.

**Gestión administrativa sanitaria eficiente para fortalecer espacios de trabajo e higiene**

6. El Instituto coadyuvará a una gestión administrativa sanitaria eficiente, hasta donde sus recursos le permitan, para disminuir riesgos de contagio mediante las siguientes acciones que fortalezcan los espacios laborales y de higiene:

a) Proveer de las condiciones óptimas para la higiene personal en baños y lavabos (agua, jabón líquido o gel antibacterial con base alcohol al 70%; papel higiénico, bolsas de plástico y/o toallas desechables para el secado de manos).

b) Proveer dispensadores con gel antibacterial con base alcohol al 70% en áreas y sedes del Instituto que sea conveniente.

d) Contar con depósitos suficientes de productos desechables y de uso personal, para coadyuvar a la limpieza continua de los mismos.

d) Adecuar espacios y áreas de trabajo para reducir la densidad humana en ambientes intramuros y extramuros.

e) Instalar señalética para delimitar áreas comunes (sala de juntas y baños); marcas en piso, paredes y/o mobiliario para fomentar la distancia mínima segura (al menos 1.5 metros) entre personas.

f) Suspender totalmente, hasta nuevo aviso, el acceso al área de comedor.

g) Adaptar las estaciones de trabajo compartidas para respetar la sana distancia.

h) Reducir al mínimo la utilización de sitios para reuniones.

**Estrategia de control de ingreso y egreso de personas**

7. El Instituto implementará filtros de supervisión para el control de ingreso-egreso del personal, proveedores o visitantes de acuerdo a las siguientes consideraciones:

a) El filtro de supervisión es un módulo que deberá ubicarse de forma accesible en la entrada del Instituto.

b) El filtro de supervisión deberá ofrecer los siguientes servicios:

i. Supervisión del uso adecuado de equipo de protección personal: cubre-bocas (que proteja boca y nariz), o careta antisalpicaduras, o de protección facial).

ii. Aplicación de gel antibacterial (base alcohol al 70%).

iii. Medición de la temperatura corporal. Si esta es mayor a 37.5 °C, el encargado/a del filtro solicitará a la persona se aparte momentáneamente del área del filtro para hacer una segunda medición 10 minutos después. Si se corrobora la temperatura mayor a 37.5oC no se permitirá el acceso, se recomendará regresar a su domicilio y/o acudir a servicios médicos, dando aviso a su jefe/a inmediato/a y este a su vez a la Secretaría Ejecutiva de este órgano electoral.

iv. Detección de posibles síntomas de COVID-19. La o él encargado del filtro interrogará sobre la presencia de síntomas de la enfermedad: dificultad para respirar o falta de aire, tos seca, fiebre, dolor de cabeza; dolor o ardor de garganta, congestión nasal, escurrimiento nasal; ojos rojos o irritados y cansancio o dolor en músculos o articulaciones (malestar general).

v. Desinfección de calzado mediante tapetes con solución de hipoclorito de sodio (concentraciones de ≥0.5%).

vi. Difusión de información relativa a medidas de mitigación del COVID-19.

c) El filtro de supervisión deberá contar con: gel antibacterial (base alcohol al 70%), solución clorada para la desinfección del área; pañuelos o toallas desechables; bote de basura con tapa para desechos (evitar su acumulación) y termómetro infrarrojo.

d) El filtro deberá ser atendido por quienes sean designados para tal efecto, previa capacitación y dotación de equipo de protección personal para cumplir con esta función.

8. El Instituto establecerá una política de control de proveedores, contratistas o personas que acudan al Instituto, para prevenir el riesgo de contagio originado en personas ajenas al Instituto.

9. Durante la contingencia sanitaria no se permitirá la entrada de menores de edad al Instituto.

**Programa de limpieza y desinfección de bienes y espacios de trabajo**

10. Hasta donde sus recursos le permitan, el Instituto implementará las siguientes acciones, como parte de un programa de limpieza y desinfección de bienes y espacios de trabajo que disminuyan riesgos de contagio:

a) Retirar o inhabilitar muebles y materiales blandos o porosos para su debido resguardo cuando se trate de posibles fuentes de contagio por contacto excesivo y por tener superficies que dificulten su limpieza (sillas, sillones, tapetes, entre otros).

b) Establecer un programa de limpieza y mantenimiento permanente del Instituto y las áreas de trabajo utilizando productos de limpieza adecuados para prevenir la propagación del virus.

c) Implementar un programa de limpieza y desinfección periódica de interiores de todas las unidades que conforman el parque vehicular del Instituto.

d) Privilegiar el uso de ventilación natural en oficinas, recepción y sala de sesiones, habilitando para ello puertas y ventanas, en vez de aire acondicionado. Podrán aplicarse excepciones en determinadas condiciones climatológicas o por requerimientos de seguridad o sonido que pudieran ser necesarios por la naturaleza de algunas actividades específicas.

e) Limpiar los filtros de aire acondicionado previo a la reanudación de labores e implementar un programa de revisión quincenal para identificar los que requieran nuevamente limpieza.

**Acciones para la promoción de la salud**

11. Para que el personal conozca las medidas de seguridad, higiene, limpieza, cuidados y recomendaciones de las autoridades sanitarias y gubernamentales sobre la COVID-19, el Instituto implementará las siguientes acciones:

a) Promoción de la salud.

b) Estrategia comunicacional.

12. Las acciones para la promoción de la salud incluirán:

a) Estrategias de capacitación para el personal del Instituto en las siguientes temáticas:

i. Medidas de protección de la salud (técnica del lavado de manos de la Organización Mundial de la Salud –OMS-, etiqueta respiratoria, saludo a distancia y recuperación efectiva, así como el uso apropiado y eficiente de equipo de protección personal).

ii. Medidas de prevención y control de la propagación de la COVID-19 en diferentes espacios (hogar, instalaciones públicas o privadas, tales como supermercados, bancos, farmacias, tiendas de abarrotes), así como durante el trayecto en transporte público o privado.

iii. Estrategias para la reactivación a implementarse por el Instituto.

iv. Acciones y medidas de prevención para evitar cadenas de contagio por COVID-19 (dirigido a personal directivo).

v. Uso de tecnologías para el teletrabajo, diversificación de funciones y otras medidas para cubrir eventualidades como ausentismo de personal.

b) Las capacitaciones, talleres, cursos, simulacros o cualquier otra actividad que requieran la concentración de personas se realizarán utilizando las tecnologías de la información y comunicación.

13. El Instituto implementará una estrategia comunicacional orientada a brindar información general sobre la pandemia por COVID 19 sobre los siguientes temas: mecanismos de contagio, cuadro clínico, prevención, adopción de conductas higiénicas, utilización de equipo de protección personal, conductas de seguridad sanitaria en el trabajo y teléfonos de contactos para emergencias.

14. La estrategia comunicacional sobre COVID-19 utilizará los medios tecnológicos de difusión a su alcance, como son: el correo electrónico del personal, difusión de carteles, infografías difundidas en páginas web y redes sociales con contenidos propios o los recomendados por autoridades de salud; videoconferencias y charlas; así como comunicados oficiales dispuestos en lugares visibles y/o difundidos por los medios disponibles.

**III. Sobre la adopción de conductas personales saludables y el uso de equipo de protección personal**

1. Para coadyuvar a un retorno seguro a las actividades presenciales, considerando el marco de la denominada “nueva normalidad”, tanto el personal como los usuarios de los servicios del Instituto que se encuentren en las instalaciones serán responsables directos de las siguientes estrategias:

a) Adopción de conductas personales saludables y

b) Uso de equipo de protección personal.

2. Son conductas personales saludables:

a) Mantener una sana distancia (al menos 1.5 m) al interactuar con otra persona, además de disminuir la frecuencia de encuentros directos con otras personas.

b) Evitar compartir herramientas de trabajo, útiles de oficina y/u objetos personales. Para el caso de que sea indispensable el uso compartido de ciertas herramientas de trabajo, tales como documentos o papeles, se deberá realizar previo lavado y/o desinfección de manos y limpieza de los objetos.

c) Adoptar la técnica del lavado de manos de la OMS y el uso frecuente de agua y jabón o gel antibacterial (base alcohol al 70%).

d) Al toser o estornudar, adoptar la técnica del “estornudo de etiqueta”, cubriendo nariz y boca con el ángulo interno del brazo o utilizando un pañuelo desechable. Este último deberá depositarse en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura. Finalmente, deberá lavarse las manos.

e) No tocarse la cara con las manos, sobre todo nariz, boca y ojos.

f) Limpiar y desinfectar superficies y objetos su área de trabajo, así como los de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, entre otros.

g) Evitar el saludo de beso, mano o abrazo.

h) Evitar el uso de joyería, corbatas, mascadas, bufandas ya que pueden ser reservorios de virus y microorganismos.

i) No escupir, o si es necesario utilizar un pañuelo desechable, mismo que deberá depositar en una bolsa de plástico, anudarla y tirar a la basura para posteriormente lavarse las manos.

3. El personal del Instituto y usuarios deberán portar, de forma permanente y apropiada, su equipo de protección personal mientras se encuentren en instalaciones del Instituto para minimizar el riesgo de contagio durante el desempeño de sus actividades o al realizar alguna gestión, de acuerdo a las siguientes consideraciones:

a) El equipo de protección personal consiste en el uso de los siguientes implementos:

i. Cubre bocas (de preferencia que sea lavable para ser empáticos con el medio ambiente), mismo que deberá colocarse de modo que cubra la nariz y boca de la persona.

ii. Careta antisalpicaduras o protector facial.

b) El uso de cubrebocas es obligatorio como implemento del equipo de protección personal.

c) El uso de careta o protector facial es opcional como implemento del equipo de protección personal.

d) Por única ocasión, el Instituto proporcionará equipo de protección para su personal, mismo que deberá ser utilizado de forma racional y eficiente. Posteriormente, el personal será el responsable de sufragar los costos de su respectivo equipo de protección personal.

1. **Sobre el seguimiento de las estrategias de seguridad sanitaria**

1. Para el seguimiento y evaluación de los procesos relativos a seguridad sanitaria ante COVID-19, el Instituto conformará una Junta de Salubridad Interna que estará estructurada por las o los titulares siguientes

a) Secretaría Ejecutiva

b) Dirección de Administración

c) Contraloría Interna

d) Asesor externo

2. Son atribuciones y responsabilidades de la Junta de Salubridad Interna:

a) Difundir al interior del Instituto, de forma pertinente y oportuna, las estrategias de seguridad sanitaria, disposiciones de las autoridades de salud y, en su caso, comunicar al Consejo General y personal del Instituto las nuevas medidas a implementar.

b) Implementar las estrategias necesarias para el retorno a las actividades presenciales del Instituto considerando los siguientes elementos:

i. Lo dispuesto por autoridades competentes.

ii. La calificación de riesgo epidemiológico que tenga el sitio de trabajo que se pretende regresar a la modalidad presencial, según lo establezca el sistema de semaforización de las autoridades sanitarias (Rojo, Naranja, Amarillo o Verde) para la localidad donde se ubiquen los órganos e instalaciones del Instituto.

iii. El tipo de actividad que se pretende reiniciar en la modalidad presencial.

iv. El tipo de áreas de trabajo (oficinas, bodegas, áreas de atención al público y áreas comunes).

v. La situación de vulnerabilidad o mayor riesgo de contagio que pudiera tener el personal adscrito al área de trabajo evaluada.

c) Vigilar que el retorno a las actividades presenciales se realice de manera ordenada, gradual y con la mayor seguridad sanitaria posible.

d) Verificar la implementación apropiada de las medidas de prevención y protección en el Instituto.

e) Dar seguimiento a las disposiciones establecidas por las autoridades competentes en materia de seguridad sanitaria.

f) Establecer un mecanismo de seguimiento del personal en aislamiento y en caso de ser necesario contactar a la autoridad sanitaria estatal.

g) Vigilar que la aplicación del presente Protocolo se apegue a los principios de no discriminación y flexibilidad, como forma de trabajo basado en una actitud positiva, que garantice los derechos humanos al trabajo y la salud para inhibir la adopción de actitudes irrespetuosas o discriminatorias que pudieran vulnerar la dignidad de las personas, con especial atención a:

i. Personas con vulnerabilidad, sospecha de contagio, o que tengan o hubiesen padecido la enfermedad.

ii. Personas que hubieran tenido contacto con algún enfermo.

iii. Personal del sector sanitario.

h) Proponer, al Consejo General del Instituto Electoral del Estado de Colima, las normas, acuerdos o lineamientos necesarios para disminuir el riesgo de propagación de la COVID-19 y fomentar la salud del personal del Instituto Electoral de Colima.

i) Las medidas contenidas en el presente Protocolo son de observancia obligatoria para todas y todos los integrantes del Instituto Electoral del Estado de Colima y tendrán aplicación a partir de su emisión y hasta que la pandemia por COVID-19 sea superada.

j) Quien infrinja lo establecido en el Protocolo será objeto de las siguientes sanciones:

i. Separación temporal de sus labores, el día en que ocurra la infracción.

ii. En caso de reincidencia, rescisión de la relación laboral, sin responsabilidad para el Instituto dejando garantizados, en todo momento, el derecho de audiencia y debido proceso que la reglamentación en la materia establece.

**REFERENCIAS**

**Datos estadísticos de la COVID-19.** Casos confirmados y defunciones por la COVID-19 en el ámbito internacional, nacional y local. Datos actualizados al 23 de julio de 2020. *Fuente:* *1 Universidad John Hopkins.* [*https://coronavirus.jhu.edu/map.html*](https://coronavirus.jhu.edu/map.html) *2 Secretaria de Salud del Gobierno de México.* [*https://coronavirus.gob.mx/datos/*](https://coronavirus.gob.mx/datos/) *3 Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Colima.* [*http://www.col.gob.mx/coronavirus*](http://www.col.gob.mx/coronavirus)

**Declaración del brote de la enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19)**. Organización Mundial de la Salud. [*https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline*](https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline)

**Acuerdo 02/03/20.** Diario Oficial de la Federación. Por el que se suspenden las clases en las escuelas de educación preescolar, primaria, secundaria, normal y demás para la formación de maestros de educación básica del Sistema Educativo Nacional, así como aquellas de tipos medio superior y superior dependientes de la Secretaría de Educación Pública.

**Boletín No. 056/2020**. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Suspensión de actividades jurisdiccionales del 18 de marzo al 19 de abril del 2020. (17 de marzo de 2020).

**Acuerdo INE/JGE34/2020.** Junta General Ejecutiva del Instituto Nacional Electoral (INE). Medidas preventivas y de actuación, con motivo de la pandemia (17 de marzo de 2020).

**Comunicado Oficial de Consejo Electoral del Instituto Electoral del Estado de Colima.** Medidas administrativas y de seguridad para afrontar la contingencia sanitaria derivada del COVID-19 (período del 18 de marzo al 17 de abril de 2020). Difusión en redes sociales.

**Declaratoria de Emergencia por la Presencia del COVID-19 en la entidad**. Titular del Poder Ejecutivo Local y Presidente del Consejo Estatal de Protección Civil del Estado de Colima. Gobierno del Estado de Colima. Periódico Oficial del Estado (18 de marzo de 2020). Notificación por el Secretario General de Gobierno a la Presidencia de este órgano electoral (20 de marzo de 2020).

**Acuerdo** mediante el cual el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia. Diario Oficial de la Federación (edición vespertina, 23 de marzo de 2020).

**Acuerdo** por el que se establecen medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad. Secretaria de Salud del gobierno federal. Diario Oficial de la Federación (24 de marzo 2020).

**México entra en Fase 2 de contagios de la pandemia.** Información del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Federación (24 de marzo de 2020).

**Guía para la implementación de trabajo a distancia “Home Office”**. Presidencia del Instituto Electoral del Estado de Colima (25 de marzo de 2020).

**Acuerdo** por el que se declara como “Emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor”, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Consejo de Salubridad General del Gobierno de la República Diario Oficial de la Federación (30 de marzo de 2020).

**Acuerdo** por el que se establecen medidas extraordinarias para atender la emergencia sanitaria. Secretaría de Salud del gobierno de México. Diario Oficial de la Federación (31 de marzo de 2020).

**Resolución INE/CG83/2020.** Que ejerce la facultad de atracción, a efecto de suspender temporalmente el desarrollo de los Procesos Electorales Locales en los estados de Coahuila e Hidalgo, con motivo de la pandemia. Consejo General del Instituto Nacional Electoral (01 de abril de 2020).

**Acuerdo IEE/CG/A050/2020.** Relativo a la determinación de medidas preventivas para la protección de las personas servidoras públicas y de aquellas que acudan a este órgano electoral, garantizando el buen funcionamiento del mismo, en tanto dure la contingencia sanitaria derivada de la pandemia COVID-19, Máximo órgano de dirección del Instituto Electoral del Estado de Colima (3 de abril de 2020).

**Disposiciones** con base en evidencia de brotes activos y propagación en el territorio nacional anunciando el inicio de la Fase 3 por el COVID-19 en México. Consejo de Salubridad General (21 de abril de 2020).

**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. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación (14 de mayo de 2020).

**Modificación al Acuerdo** arriba descrito. Establece el periodo para establecer protocolos y mecanismos de seguridad sanitaria en empresas de acuerdo con los lineamientos de seguridad sanitaria en el entorno laboral, que publique 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. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación (15 de mayo de 2020).

**Lineamientos Técnicos** Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas, disposiciones técnicas específicas para que las empresas y los centros de trabajo retomen o continúen sus actividades bajo protocolos de seguridad sanitaria, que garanticen tanto a su personal como al público en general, que se está cumpliendo con estándares que reducen los riesgos asociados a la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19. Diario Oficial de la Federación (29 de mayo de 2020).

**Acuerdo IEE/CG/A050/2020.**

**Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público.** <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

**Fundéu BBVA.** Buscador urgente de dudas. Asesorada por la Real Academia de la Lengua Española. <https://www.fundeu.es/recomendacion/desinfectar-no-sanitizar/>

**Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it** <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it>

**ANEXO ÚNICO**

**Anexo 1 Marco Normativo**

**I. Base Convencional**

El derecho a la protección del trabajo y la salud se recoge en diversos tratados internacionales de los que México es parte, dentro de los que destacan los siguientes:

* **Declaración Universal de los Derechos Humanos**

El artículo 23, numeral uno establece que toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo, así mismo el artículo 25 dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar.

* **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

El artículo 6 establece que los Estados Parte reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado, y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho.

Así mismo, el artículo 7 inciso b), señala el derecho de toda persona a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial, a seguridad y la higiene en el trabajo.

Por otro lado, el artículo 12 se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El artículo 12, párrafo 2, inciso b) establece que entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho se encuentra el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; por otro lado el inciso c), señala que entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes, figurarán las necesarias para la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.

* **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)**

El artículo 26 hace referencia a la progresividad de los derechos, estableciendo el compromiso de los Estados Partes de adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

* **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"**

El artículo 6 establece que toda persona tiene derecho a trabajar, lo cual incluye contar con la oportunidad de obtener los medios para llevar una vida digna mediante el desempeño de una actividad libremente escogida o aceptada. Por su parte el artículo 7 señala que el derecho al trabajo se deberá desarrollar en condiciones equitativas y satisfactorias.

El artículo 10 referente a la seguridad social contempla la cobertura al menos de la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de la mujer, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto, reconociendo a la salud como un bien público, para lo cual deberán adoptarse diversas medidas entre las que se encuentran la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo.

* **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**

El artículo 11 refiere al derecho que tiene toda persona para que la salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales.

**II. Base Constitucional**

De conformidad con lo previsto en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El artículo 4, párrafo cuarto, de la Carta Magna, reconoce el derecho humano a la protección de la salud, así como dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. En tanto el artículo 123, establece el derecho que tiene toda persona a un trabajo digno.

Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima señala en el artículo 2 que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, a vivir en un medio ambiente sano y seguro para su desarrollo y bienestar, así como a que se le prevenga y proteja ante la eventualidad de un riesgo o de un desastre provocado por agentes naturales y humanos, y a recibir auxilio en caso de consumarse el siniestro.

Por lo anterior, de conformidad con lo señalado en los referidos dispositivos constitucionales, todas las autoridades están vinculadas a adoptar las medidas que resulten necesarias para proteger los derechos humanos, entre ellos, el derecho a la salud y al trabajo digno de todas las personas.

**III. Base Legal**

* **Ley General de Salud**

De conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley General de Salud, algunas finalidades del derecho a la protección de la salud son el bienestar físico y mental de las personas para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, y la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud. Asimismo, el artículo 140 establece que las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esa Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las Normas Oficiales Mexicanas que dicte la Secretaría de Salud.

* **Ley Federal del Trabajo**

El artículo 2 de la Ley Federal del Trabajo refiere a que las normas del trabajo tienden a propiciar el trabajo digno o decente en todas las relaciones laborales, entendiendo por trabajo digno o decente aquél en el que, entre otras cosas, se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo. Por su parte, el artículo 475 Bis, señala que el patrón es responsable de la seguridad e higiene y de la prevención de los riesgos en el trabajo, conforme a las disposiciones de esa Ley, sus reglamentos y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables. Asimismo, establece que es obligación de los trabajadores observar las medidas preventivas de seguridad e higiene que establecen los reglamentos y las Normas Oficiales Mexicanas expedidas por las autoridades competentes, así como las que indiquen los patrones para la prevención de riesgos de trabajo.

* **Ley Estatal de Salud del Estado de Colima**

El artículo 2 de la Ley de Salud del Estado de Colima señala que el derecho a la protección de la salud tiene entre otras finalidades, el bienestar físico y mental de las personas para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; el desarrollo de actitudes responsables y solidarias de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud. En los artículos 92 Bis y Bis 1, señalan que los propietarios o poseedores de casas, edificios y, en general, cualquier inmueble de dominio público o privado, establecimientos destinados como casa habitación, centros de trabajo, bodegas y, cualquier otro tipo de inmueble rústico o urbano, estarán obligados a conservar las condiciones higiénico-sanitarias de los mismos, en los términos que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables y las normas técnicas correspondientes.

**IV. Base Jurisdiccional**

La Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, al resolver el Juicio Electoral SUP-JE-30/2020, en lo que refiere al derecho a la salud, estableció lo siguiente:

*“…*

*El derecho a la salud previsto en la Constitución federal implica obligaciones positivas para las autoridades, ya que requiere que se asegure asistencia médica y también obligaciones positivas de no hacer, es decir, evitar dañar la salud.*

*La salud tiene una dimensión individual y otra social, en el aspecto individual es la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona.*

*Por otro lado, en la faceta social o publica, este derecho comprende el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, para lo cual debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.*

*En esta dimensión colectiva del derecho a la salud necesariamente deben considerarse aquellos factores sociales que la pueden poner en riesgo como son las pandemias.*

*En este sentido, la protección del derecho a la salud entraña obligaciones para todas las autoridades del país, acorde a lo que dispone el artículo 1 de la Constitución federal, por lo que, deben velar por evitar amenazas a este derecho.*

*…”*