

**Dictamen de la Comisión Institucional  
para el Seguimiento y Evaluación para la  
Pandemia por el SARS CoV-2, COVID-19**

**DR. JOSE ALFONSO ESPARZA ORTIZ**  
**Rector de la**  
**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**

La **Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación para la Pandemia por el SARS CoV-2, COVID-19.**, recibió la solicitud de emitir un **Dictamen** relacionado con el regreso a las actividades sustantivas y adjetivas de la institución, una vez concluido el periodo vacacional de verano incluido en el Calendario Escolar, que se estableció del 6 al 26 de julio de 2020.

En reunión virtual efectuada por los integrantes de esta Comisión, el día sábado 25 de julio de 2020, se llevó a cabo la revisión del estado actual de los indicadores poblacionales de impacto debidos a la pandemia por el SARS CoV2, COVID-19, los comunicados oficiales de la autoridad sanitaria del gobierno federal, de la Secretaría de Educación Pública federal, así como las recomendaciones emitidas por las instancias internacionales reconocidas en materia de salud. La Comisión constituida a partir de su convocatoria a partir del 16 de marzo de 2020, y avalada por el acuerdo del H. Consejo Universitario tomado en la sesión virtual del día 27 de mayo del año en curso, haciendo uso de la responsabilidad conferida después de analizar la información pertinente y las condiciones de contexto e impacto que la pandemia ha producido a nivel nacional, estatal y municipal, y tomando en cuenta los objetivos y líneas estratégicas incluidas en el Plan de Desarrollo Institucional 2017-2021 aprobado por el máximo órgano de gobierno institucional, se formula el presente dictamen al tenor de la siguiente:

### **Metodología**

- I. En el Capítulo **“Antecedentes”**, se da constancia de inicio de la solicitud del trámite del presente dictamen.
- II. En el Capítulo correspondiente a **“Contenido”**, se da fundamento a las propuestas de mérito.

- III. En el Capítulo de “**Consideraciones**” la Comisión expresa los argumentos de valoración de los puntos de acuerdo y de los motivos que sustenta el Dictamen de esta Comisión.

### I. Antecedentes

Con fecha 24 de julio de 2020, la Dirección de Comunicación institucional turnó a la **Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación para la Pandemia por el SARS CoV-2**, la solicitud del Dr. José Alfonso Esparza Ortiz, Rector de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, de emitir un Dictamen a propósito de las condiciones actuales de la pandemia por el COVID-19, así de los riesgos y posibles repercusiones en la comunidad universitaria teniendo como principio la preservación de la vida y la salud sin menoscabo en las funciones sustantivas y adjetivas de la propia institución que comprometan los compromisos y metas establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional 2019-2021.

### II. Contenido

En diciembre del 2019, la provincia de Hubei en Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de causas desconocidas.<sup>1</sup> Un grupo de pacientes se presentó a diferentes hospitales con diagnósticos de neumonía de etiología no conocida. La mayoría de estos pacientes fueron vinculados epidemiológicamente a un mercado mayorista de pescados, mariscos y animales vivos y no procesados en la provincia de Hubei.<sup>2</sup> Un coronavirus que no había sido identificado antes, denominado en forma provisional 2019-nCoV (un acrónimo de 2019 novel coronavirus) y después renombrado coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2). La enfermedad causada por este virus se ha llamado COVID-19 (una sigla de coronavirus disease 2019).

Debido a las numerosas incógnitas sobre este nuevo coronavirus y la rapidez con que sucede su propagación, el 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que COVID-19 era

- 
1. Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, A novel coronavirus outbreak of global health concern. The Lancet [Internet]. 2020 [citado 18 mar 2020]. 35(10223). Disponible en: URL doi:10.1016/s0140-6736(20)30185-9.
  2. Bogoch, A. Watts, A. Thomas-Bachli, C. Huber, M.U.G. Kraemer, K. Khan, Pneumonia of unknown etiology in wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. J. Trav. Med.[Internet]. 2020 [Citado 18 mar 2020]. 2(1). Disponible en: URL <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa008>.

una urgencia sanitaria mundial y el 11 de marzo de 2020 anunció oficialmente que COVID-19 es una pandemia (epidemia mundial).

En México la pandemia de COVID-19 en México, se suscitó a partir del 27 de febrero de 2020. El primer caso confirmado se presentó en la Ciudad de México, poca tiempo después se confirmó otro caso en el estado de Sinaloa y un tercer caso, nuevamente, en la Ciudad de México. El primer fallecimiento por esta enfermedad en el país ocurrió el 18 de marzo de 2020.

Ante esta situación inusual el gobierno federal, en coordinación con la Secretaría de Salud, ha implementado una serie de medidas para prevenir y controlar los contagios en el país. El 30 de marzo se declaró la **EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR**, como consecuencia de la evolución de casos confirmados y muertes por la enfermedad en el país, lo cual dio lugar a la ejecución de acciones adicionales para su prevención y control, y el 21 de abril dio comienzo la fase 3, mediante la cual se extienden las actividades de prevención y control realizadas en las anteriores fases al menos hasta finales de mayo.

**ÚNICO.** La Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación para la Pandemia por el SARS CoV-2, sugiere promover la participación de toda la comunidad universitaria a observar las medidas de seguridad y prevención para contener el contagio del SARS CoV-2, permitiendo con ello la preservación de la vida y la salud. A través de la corresponsabilidad de toda la comunidad se podrán implementar la estrategia y las acciones del regreso progresivo a las actividades sustantivas y adjetivas institucionales a fin de no afectar el correcto desarrollo de las actividades académicas, de investigación, culturales, deportivas y de vinculación que permitan cumplir con la responsabilidad social que se nos ha conferido como institución de educación superior pública con el compromiso social que le ha distinguido a lo largo de su historia.

### III. Consideraciones

Como se citó anteriormente, en diciembre del 2019 la provincia de Hubei en Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de causas desconocidas. Un grupo de pacientes se presentó a diferentes hospitales con diagnósticos de neumonía de etiología no conocida. La

mayoría de estos pacientes fueron vinculados epidemiológicamente a un mercado mayorista de pescados, mariscos y animales vivos y no procesados en la provincia de Hubei.

A fines de marzo de 2020, el COVID-19 ya se confirmó en más de 470 000 personas en todo el mundo, y fallecieron alrededor de 21 000 personas. Más de 81 000 personas se infectaron en China, con más de 3200 muertes. Sin embargo, como resultado de las cuarentenas y las restricciones del movimiento personal, el ritmo de la infección en China se redujo en forma drástica. A raíz de la facilidad y rapidez de los viajes aéreos, se reportaron más de 390 000 casos (incluidas más de 18 000 muertes) en más de 160 países (excluida China), entre los que están Estados Unidos, Australia, Canadá, Japón, Francia y Alemania. También se produjeron brotes importantes en Corea del Sur, Irán, España e Italia. En particular, Italia se convirtió en el país más afectado fuera de China, con más de 74 000 casos y 7500 muertes (que sobrepasa al total de óbitos por COVID-19 en China). El número de decesos en España (más de 3600 muertes) también superó el número de muertes en China. Además, el ritmo de las nuevas infecciones por coronavirus en Estados Unidos, sobre todo en la Ciudad de Nueva York, ha ido en aumento. Como resultado, muchos países han ordenado cierres de seguridad y cerrado sus fronteras, y se alienta a las personas (en particular a las personas con mayor riesgo, como las personas de edad avanzada) a la cuarentena. En estos momentos se implementan medidas urgentes en Estados Unidos, en toda Europa y en otros lugares en un intento por detener el ritmo de propagación del virus por parte de la comunidad. Además, se han detectado brotes en varios cruceros, lo que genera serias dificultades logísticas. Es importante destacar que varias aerolíneas ya suspendieron de manera temporal todos los vuelos a China y otras áreas con índices altos de infección debido al brote de coronavirus. En general, las aerolíneas están adoptando una serie de medidas para prevenir la propagación de la enfermedad mortal.<sup>3</sup>

En nuestro país ante este contexto tan complejo y de alto impacto, se tomaron medidas para contener el contagio, entre las cuales se incluyen la extensión del período vacacional estudiantil,

---

3. H. Lu, C.W. Stratton, Y.W. Tang, Outbreak of pneumonia of unknown etiology in wuhan China: the mystery and the miracle. *J. Med. Virol* [Internet].2020 [citado 18 de mar 2020] 92 (4). Disponible en: URL 401–402, <https://doi.org/10.1002/jmv.25678>.

la **Jornada Nacional de Sana Distancia** y el **Plan DN-III-E**. De un total de tres fases epidemiológicas identificadas por las autoridades sanitarias, según el grado de transmisión de la enfermedad, el 24 de marzo se decretó la fase 2 que comprende primordialmente la suspensión de ciertas actividades económicas, la restricción de congregaciones masivas y la recomendación de resguardo domiciliario a la población en general.<sup>4</sup>

También, el gobierno federal a través de la autoridad sanitaria implementa una serie de programas tendientes a contener la propagación del coronavirus, entre otros se promueve el Programa de la Sana Distancia<sup>5</sup>; y estrategias y acciones orientadas a sensibilizar e informar a la población, de manera coordinada alinear los esfuerzos con los gobiernos estatales a través del Programa de Reversión Hospitalaria, entre otros. Todo esto contenido en el medio oficial de comunicación <https://coronavirus.gob.mx/>

En esta etapa epidemiológica que aun continua, la institución bajo el liderazgo del **Rector, Dr. José Alfonso Esparza Ortiz**, llevó a la toma de acciones importantes para preservar el estado de salud de la comunidad universitaria consistentes básicamente en una amplia campaña de sensibilización e información sobre la pandemia y a la constitución de la Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación de la Pandemia del COVID-19. A partir de una análisis integral encabezado por el Rector y la propia Comisión, se determina el adelanto en la suspensión de actividades presenciales académica, de investigación, culturales y deportivas en la institución a partir del 16 de marzo de 2020.

Estas acciones y otras más se fueron tomando por la administración del Rector Esparza Ortiz para preservar la salud de la comunidad universitaria y mantener las actividades esenciales a fin de no causar un impacto mayor generado por la pandemia del COVID-19. Es así, que debido a la implementación de medidas por la autoridad sanitaria federal derivadas del comportamiento epidemiológico de la pandemia en nuestro país, que se fueron acotando las actividades adjetivas

---

4. ACUERDO por el que se declara como Emergencia Sanitaria por Causa de Fuerza Mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Diario Oficial de la Federación, 30 de marzo de 2020.

<sup>5</sup> ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Diario Oficial de la Federación, 24 de marzo de 2020.

hasta llegar al cierre total de las instalaciones con la implementación institucional de medidas de seguridad atendiendo al programa de Sana Distancia y confinamiento.

Ante esta evolución de la pandemia que generó un contexto inusual, la administración del Rector Esparza Ortiz, a través de las Vicerrectorías de Docencia, y de Investigación y Estudios Posgrado desarrolló acciones para mantener vigentes las actividades académicas del curso primavera 2020 en los tres niveles educativos, a través del trabajo en línea. Esta decisión se implementó también, en el desarrollo de las actividades adjetivas de las dependencias administrativas.

En el Centro de Detección Biomolecular se ha tenido todo el tiempo el servicio de pruebas diagnósticas a la comunidad universitaria, a la población derechohabiente del HUP y a la población general para establecer las acciones y medidas de acuerdo con los resultados obtenidos. También, a través del trabajo de la Dirección de Acompañamiento y Seguridad Universitaria (DASU) y la Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación de la pandemia del COVID-19, la institución ha implementado acciones para promover la importancia de las medidas de seguridad sanitaria y el control en el acceso a las instalaciones universitarias.

En el desarrollo de los eventos cotidianos en este ambiente epidemiológico, el Rector Esparza Ortiz, convoca al H. Consejo Universitario a sesionar de manera virtual a fin de presentar el estado de la institución y el impacto derivado de la pandemia. Por ello, se lleva a cabo la sesión extraordinaria del H. Consejo Universitario el 27 de mayo de 2020. En esta sesión histórica el Dr. José Alfonso Esparza Ortiz presenta la situación institucional y las acciones tomadas para enfrentar la pandemia lo que incluyó acciones académicas de capacitación al personal docente para el desarrollo de las competencias necesarias para la implementación de los cursos en línea; acciones orientadas a fortalecer la infraestructura, equipamiento y el recurso humano del Hospital Universitario de Puebla para garantizar la atención oportuna del personal académico, no académico y derechohabientes del servicio médico a través de la promoción a la salud, prevención y detección, así como atención hospitalaria de la mejor calidad.

Entre otras importantes acciones propuestas por el Rector Esparza Ortiz al H. Consejo Universitario, estuvieron el modificar las fechas del Calendario Escolar para el curso primavera 2020, con el fin de cumplir con los objetivos académicos y administrativos establecidos. Esto motivo también, el proponer el prorrogar la contratación del personal académico y no académico hasta diciembre de 2020 para dar no sólo certidumbre laboral, sino garantizar el buen término de los cursos en los tres niveles educativos.

Para concluir con los aspectos epidemiológicos relevantes de la pandemia por el COVID-19, las personas infectadas muestran un amplio espectro de síntomas, que van desde una enfermedad leve similar al resfriado o la gripe hasta una dificultad respiratoria grave e incluso la muerte. Los síntomas típicos incluyen tos, fiebre, acortamiento de la respiración y dificultades para respirar. Aunque son necesarias más determinaciones, los síntomas han aparecido en tan solo 2 días o hasta 14 días después de la exposición al coronavirus. Este rango es similar al que se observa con el periodo de incubación de los virus MERS; sin embargo, el COVID-19 es diferente del coronavirus que causa MERS o SARS. A pesar de esto, los análisis genéticos preliminares sugieren que el nuevo virus surgió de un virus relacionado con el SARS.

La posibilidad de contraer el COVID-19 es baja para las personas que no están ubicadas en un área donde se experimenta propagación del COVID-19, o para aquellos que no han viajado desde una de dichas áreas o no han estado en contacto cercano con alguien que se siente mal. El riesgo se vuelve más grave para aquellos que se encuentran en un área donde se experimenta un brote del COVID-19; dichas personas deben seguir los consejos emitidos por las autoridades sanitarias nacionales y locales. Aunque el COVID-19 sólo causa una enfermedad leve en la mayoría de las personas, el virus puede enfermar de gravedad a algunos individuos y en un porcentaje menor de casos, la enfermedad es fatal. Las personas mayores y aquéllas con afecciones médicas preexistentes (como presión arterial alta, problemas cardiacos o diabetes) parecen ser más vulnerables. Las recomendaciones estándar para prevenir la propagación de la infección incluyen lavarse las manos con regularidad y cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar. También es importante evitar el contacto cercano con cualquier persona que presente síntomas de enfermedades respiratorias, en especial tos y estornudos.

En la actualidad no existe una vacuna ni tratamiento antiviral específico para prevenir o tratar la infección por el COVID-19. La única metodología probada para prevenir la infección es evitar la exposición al virus; por tanto, las personas no infectadas (a excepción de los profesionales de la salud con la protección debida) deben evitar el contacto con personas afectadas. En general, las personas infectadas por COVID-19 deben recibir un tratamiento de apoyo en función de su presentación clínica, es decir, para ayudar a aliviar los síntomas en casos relativamente leves o para garantizar la función respiratoria en los casos más graves.

Pese a todos los esfuerzos por contener la diseminación del virus entre la población en nuestro país, las estadísticas epidemiológicas que se han presentado en el formato del gobierno federal a través de la Secretaría de Salud, en ningún momento han mostrado elementos de peso científico para determinar que la pandemia está llegando a un punto de descenso en los indicadores de contagiados, ingresados al sistema nacional hospitalario, la defunciones derivadas de estos elementos y por supuesto el impacto en todas las actividades de la sociedad, que como país han repercutido en la economía con los indicadores conocidos de retroceso en el crecimiento económico, pérdida del empleos, entre otros muchos que son graves por definición.

En la estadística epidemiológica, hasta el día viernes 24 de julio de 2020, la autoridad sanitaria después de 54 días de la llamada Nueva Normalidad, reportó 378,285 casos confirmados, con 42,645 defunciones. La ocupación hospitalaria es del 47% (14, 274 de 30,351 camas) de las camas a nivel nacional destinadas a la atención de pacientes COVID no graves. Del total de camas destinadas para la atención de pacientes con COVID en estado clínico grave, que requiere de apoyo mecánico ventilatorio, hasta el día de ayer se reportó una ocupación del 38% (3,889).

El estado de Puebla ocupa el 4º lugar a nivel nacional de ocupación de camas destinadas a la atención de pacientes con COVID, con el 67%. Con relación a la ocupación de camas destinadas para atención de pacientes con COVID grave, se reportó un 54%.

De acuerdo con la autoridad sanitaria federal, en relación al número de defunciones por estado, Puebla ocupa el quinto lugar después de: Ciudad de México (8,601), Estado de México (6,035) Baja California (2,469) Veracruz (2,432), con 2,147 defunciones.

La autoridad sanitaria estatal reportó uno de sus máximos récords desde el inicio de la pandemia al acumular 228 contagiados y 15 fallecimientos a causa del virus en las últimas 24 horas; dando un total de 18 mil 797 casos positivos acumulados y 2 mil 357 fallecimientos.

Con respecto a los hospitalizados, mencionó que son 960 personas, de estas 187 están con ventilación mecánica asistida. Detalló que 380 pacientes están en unidades médicas de la Secretaría de Salud, 310 en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 83 en ISSSTEP, 67 en el ISSSTE, 15 en el Hospital Militar Regional, 14 en el Hospital Universitario y 91 en hospitales privados. Con



relación a la incidencia, la autoridad sanitaria estatal reportó que en la capital poblana es del 67 por ciento.

Finalmente, en este contexto preocupante derivado del comportamiento epidemiológico de la pandemia del COVID-19, se ha potenciado en buena medida como resultado a la poca observancia por la población de las medidas de seguridad e higiene que la autoridad sanitaria ha recomendado. Al interior de la institución tal y como se analizó en el mes de marzo de 2020 por esta Comisión, con el Dr. José Alfonso Esparza Ortiz, Rector de la institución, las características demográficas del personal académico y no académico son relevantes para considerar ya que son factores de riesgo que se deben considerar en la toma de decisiones.

Por lo antes expresado, la Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación para la Pandemia por el SARS CoV-2, en respuesta a la solicitud del **Dr. José Alfonso Esparza Ortiz, Rector de la Benemérita universidad Autónoma de Puebla**, recomienda:

**PRIMERO.** Al término del periodo vacacional de verano, establecido en el Calendario Escolar aprobado por el H. Consejo Universitario, mantener la suspensión de las actividades presenciales que impliquen la participación de toda la comunidad universitaria en sus diferentes sedes acorde a lo establecido por la autoridad sanitaria y de educación federales, y relacionadas con el semáforo epidemiológico hasta que esté en verde, para cumplir con la responsabilidad de preservar la vida y la salud de la comunidad universitaria.

**SEGUNDO.** En atención a las peticiones de la comunidad universitaria que esta Comisión ha recibido durante el periodo de la pandemia por el COVID-19, para autorizar el acceso y desarrollar actividades esenciales o que por sus características e impacto resultan ser impostergables, se recomienda continuar con el procedimiento establecido en los comunicados institucionales de fechas 22 de marzo y 29 de mayo de 2020. Es decir, que las solicitudes de acceso se envíen al correo [comisión.covid19@correo.buap.mx](mailto:comisión.covid19@correo.buap.mx) para la revisión y dictaminación por la Comisión.

**TERCERO.** La institución, a través de un grupo multidisciplinario, determinará la estrategia y acciones para implementar el retorno escalonado en semáforo verde a las actividades presenciales acorde con los lineamientos para este fin que han sugerido instancias internacionales como la UNESCO, y la propia autoridad educativa federal nacional, siendo imprescindible la participación

activa de las y los titulares de las unidades académicas y dependencias administrativas a través de la generación de un Plan Institucional que privilegie la inclusión y participación de la comunidad universitaria, considerando los resultados de las encuestas aplicadas por la institución a dichos sectores: estudiantil, académico y no académico en relación a la pandemia por COVID-19.

Lo anterior, con base en lo incluido en el documento de respuesta sugerida por esta Comisión para la ANUIES, al tenor de que: *“Cada Institución de Educación Superior, a través de la Comisión de Expertos en materia sanitaria y con la intervención de su máximo órgano de gobierno, a través de un proceso de consulta que incluya a toda la comunidad universitaria integrará una serie de recomendaciones dirigidas a la población general, y en particular a su comunidad, que deberán considerar como necesarias en la nueva realidad tanto dentro como fuera del campus universitario.”* Posterior a ello, y bajo una planeación apegada a las recomendaciones sanitarias se podrán iniciar las actividades institucionales que incluyan a la comunidad universitaria.

**CUARTO.** Derivado de la recomendación anterior se deberá contar con un documento que contenga los lineamientos, la planeación y la programación estratégicas que ponderen el desarrollo de actividades sustantivas y adjetivas, sin comprometer el estado de salud de la comunidad universitaria. Así mismo, se deberán considerar las necesidades particulares de las unidades académicas y dependencias administrativas. Tal y como se sugirió a la ANUIES: *“...la elaboración del Programa Especial para el restablecimiento de las actividades presenciales que observe las recomendaciones de las autoridades sanitarias y de educación del gobierno federal considerando el marco normativo institucional correspondiente, a través de la conformación de una Comisión Multidisciplinaria que sea el responsable del desarrollo del mismo. El documento final deberá contar con la aprobación de los cuerpos colegiados facultados para este fin.”*

- El **Programa Especial** incluirá las siguientes acciones:
  - Definir las características para el desempeño de las funciones sustantivas, haciendo particular énfasis en los modelos didácticos de docencia e investigación los cuales no solamente deberán ser virtuales, sino valerse de los recursos radiofónicos y televisivos de la institución. Así mismo, se definirá el desarrollo de las actividades del personal por las dependencias administrativas.
  - Programar el reinicio de actividades presenciales adjetivas que incluya al personal no académico. Se sugiere sea en forma disminuida, gradual y diferenciada, 10 días hábiles

después de que el semáforo sanitario en amarillo, previa valoración de la Comisión. Lo anterior con el propósito de preparar el regreso colectivo desarrollando actividades de limpieza, mantenimiento, revisión de las instalaciones, actualización de información, entre otras.

- Capacitar al personal académico y no académico en materia de la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria, las cuales deberán incluir también contenidos relacionados con la salud emocional y comunitaria.
- Determinar los mecanismos y financiamiento para la provisión de los insumos necesarios para la correcta aplicación de las medidas de higiene y seguridad en cada unidad académica y dependencias administrativas.
- Asignar recursos económicos o en especie adicionales, aplicados a la comunidad estudiantil que contribuyan a disminuir las brechas de desigualdad ya existentes agudizadas por la pandemia, es decir, apoyos a estudiantes con una o más de las siguientes variables: discapacidad visual y auditiva, de pueblos originarios sin conectividad, en pobreza extrema, en orfandad, en contextos de violencia de género, con hijas, hijos o en periodo de embarazo, estudiantes en desempleo.
- Constituir en cada unidad académica y dependencia administrativa un Comité interno de supervisión y seguimiento de la Bioseguridad que monitoree la correcta aplicación de las medidas de seguridad sanitaria para garantizar su cabal cumplimiento.
- Implementar una campaña institucional permanente de información dirigida a la comunidad universitaria para actualizar y reforzar los conceptos fundamentales de mantener la aplicación del Programa Especial para el desarrollo seguro de las actividades sustantivas y adjetivas de la institución.
- Mantener comunicación constante, efectiva y oportuna hacia la comunidad universitaria del avance de acciones para el retorno seguro a los recintos de nuestra casa de estudios, según los escenarios federales, estatales y municipales que impacten al estado y municipios de Puebla, que se difunda a través de los medios institucionales oficiales.

H. Puebla de Z., a 25 de julio de 2020  
“PENSAR BIEN, PARA VIVIR MEJOR”

**Comisión Institucional para el Seguimiento y Evaluación para la Pandemia  
por el SARS CoV-2**

DRA. LILIA CEDILLO RAMÍREZ  
Centro de Detección Biomolecular.

DR. JOSÉ RAMÓN EGUIBAR CUENCIA  
Dirección de Investigación  
Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Posgrado.

DR. YGNACIO MARTÍNEZ LAGUNA  
Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Posgrado.

DRA. IRMA PÉREZ CONTRERAS  
Facultad de Medicina.

DRA. INDIANA DORISELLA TORRES ESCOBAR  
Facultad de Medicina.

DR. CUAUHEMOC ROMERO LÓPEZ  
Hospital Universitario de Puebla.

MTRO. JUAN CARLOS PINACHO CRUZ  
Dirección de Acompañamiento Universitario.

DR. JOSÉ LUIS DE LA CONCHA PALACIOS  
Facultad de Medicina

M.C. JAIME MENESES GUERRA  
Dirección de Recursos Humanos.