



PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRESENCIALES DE PREGRADO Y POSTGRADO EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA. UNIVERSIDAD DE
VALPARAÍSO**

Versión 1.0 del 01 de marzo de 2022

TABLA DE CONTENIDO

Objetivo	2
Alcance	2
Versión	2
Documentos de Referencia	2
Definiciones Operacionales de Casos y Contactos	4
Caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2	4
Caso Confirmado de infección por SARS-CoV-2	4
Caso probable por imagenología de infección por SARS-Cov-2	5
Caso sospechoso de reinfección por SARS-CoV-2	5
Contacto estrecho de caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2	5
Persona en alerta COVID-19 por contacto con casos probables o confirmados	6
Indicaciones de Conductas a seguir en cada caso	6
Medidas generales en espacios académicos para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19	9
Medidas de prevención universal:	9
Medidas de distanciamiento:	10
Medidas de ventilación:	10
Medidas de Inmunoprevención: Esquema de vacunación contra Coronavirus	11
Medidas de testeo (test de PCR – Antígenos)	11

Objetivo

El propósito del protocolo es entregar orientaciones para el desarrollo de actividades académicas, clínicas asistenciales y de simulación, tanto en recintos Universitarios como en centros de práctica externos, con la finalidad de contribuir a la protección de la salud e integridad de las personas que componen la comunidad académica de la Universidad de Valparaíso.

Alcance

La presente norma aplica para académicos (as); estudiantes de Pregrado y de Posgrado y Postítulo de la Universidad de Valparaíso y para estudiantes de otras instituciones que realicen prácticas académicas o profesionales en cualquier recinto Universitario. Sin perjuicio de lo indicado, salvo en las consideraciones académicas, las medidas de prevención son aplicables a toda la comunidad Universitaria.

Versión

Este documento, de 11 páginas, constituye la versión 1.0, del 01 de marzo de 2022. Sus normas y datos de referencia se consideran hasta el día 24 de febrero de 2022. Este documento será actualizado según la contingencia sanitaria. En caso de no sufrir modificaciones, el presente documento mantendrá su vigencia.

Documentos de Referencia

- Código Sanitario, DFL 725 del 31 de enero de 1968 y sus modificaciones posteriores. Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=5595>
- El Decreto Nº 4 de 2020 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, que decreta de alerta sanitaria y que otorga facultades extraordinarias por emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1142163&idParte=&idVersion=>
- El Ord. B51 Nº 269 del 15 de noviembre de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública, que modificó las definiciones operaciones de casos y contactos para COVID-19. Disponible <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/ORD-269-19-01-2022.pdf>
- El Ord. A1 Nº 1273 del 01 de abril de 2021, del Ministro de Salud, que establece instructivo para utilización del test de respuesta inmediata de antígenos SARS-CoV-2 y criterios para su uso en diferentes contextos. Disponible: https://coronavirus.achs.cl/docs/default-source/default-document-library/ordinario-1273-minsal.pdf?sfvrsn=8bd66183_0
- El Ord. A1 Nº 873 del 09 de marzo de 2021, del Ministro de Salud, que establece instructivo para implementación del test de antígenos SARS-CoV-2 en pacientes sintomáticos en establecimientos de salud. Disponible: https://coronavirus.achs.cl/docs/default-source/default-document-library/ordinario-873-minsal.pdf?sfvrsn=80df59ba_0

- El Ord. A1/Nº 793 del 03 de marzo de 2021, del Ministro de Salud, que aprueba “Guía de Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y aislamiento”. Disponible: https://coronavirus.achs.cl/docs/default-source/default-document-library/ordinario-793-minsal.pdf?sfvrsn=4e549023_0
- La Resolución Exenta Nº 994 del 30 de septiembre de 2021 del Ministerio de Salud de Chile y sus modificaciones posteriores, que establece el cuarto plan “paso a paso”. Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1165830&idVersion=2022-02-19&idParte=>
- La Resolución Exenta Nº 144 del 16 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud de Chile, que aprueba calendario de vacunación Sars-Cov 2 y dispone medidas que indica. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1155998>
- La Resolución Exenta Nº 1423 del 30 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud de Chile, que modifica Resolución Nº 1138/2021, aprueba lineamientos técnico operativos en vacunación Sars-Cov 2. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1171114>
- La “Guía de estrategia de testeo; trazabilidad y aislamiento” del Ministerio de Salud de Chile, de febrero de 2021, disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/GUIA_ESTRATEGIA_TTA.pdf
- El Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19 del 17 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud de Chile Disponible: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>
- El Ord. B10 Nº 278 del 20 de enero de 2022, de la Subsecretaría de Salud Pública, que establece indicaciones sobre el otorgamiento de licencias médicas relacionadas con COVID-19. Disponible: <https://saludresponde.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/ORD-278-20-01-2022.pdf>
- El Protocolo para la realización de actividades presenciales en Instituciones de Educación Superior en el contexto COVID-19, de octubre de 2021, de la Subsecretaría de Educación Superior. Disponible en: <https://educacionsuperior.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/49/2021/10/Protocolo-ES-OCTUBRE-2021.pdf>
- El “Plan de retorno progresivo de la Universidad de Valparaíso”, el cual establece condiciones para el retorno seguro a recintos universitarios. Disponible en: <https://www.uv.cl/archivos/Plan-UV-retorno-progresivo.pdf>
- El Oficio Ord. Nº 57 del 02 de marzo de 2022, del Director de Departamento de Gestión y Desarrollo de las personas, que informa criterios de retorno seguro a actividades presenciales en la Universidad de Valparaíso.
- El documento “Revisión del rol de la ventilación en ambientes de trabajo (Contexto COVID-19), del Instituto de Salud Pública de Chile, actualización de enero de 2022. Disponible: <https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2021/11/NT-VENTILACION-EN-AMBIENTES-DE-TRABAJO-CONTEXTO-COVID%E2%80%9319-actualizacion-enero-2022.pdf>

Definiciones Operacionales de Casos y Contactos¹

Caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2

- A) Persona que presenta un cuadro agudo con al menos un (01) síntoma cardinal o dos o más signos o síntomas restantes (signos o síntomas nuevos para las personas y que persisten por más de 24 horas):
- a. Fiebre (mayor o igual a 37,8°C)²
 - b. Pérdida brusca y completa del olfato (anosmia)
 - c. Pérdida brusca y completa del gusto (ageusia)
 - d. Tos
 - e. Congestión nasal
 - f. Disnea
 - g. Taquipnea
 - h. Odinofagia
 - i. Mialgia
 - j. Debilidad general o fatiga
 - k. Dolor Torácico
 - l. Calosfríos
 - m. Diarrea
 - n. Anorexia o náuseas o vómitos
 - o. Cefalea
- B) Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG) con inicio en los últimos 10 días y que requiere hospitalización.
- C) Contacto estrecho definido por la autoridad sanitaria y que tenga al menos un signo o síntoma de los descritos en A).

Caso Confirmado de infección por SARS-CoV-2

- A) Persona, viva o fallecida, con una prueba PCR para SARS-CoV-2 positiva.
- B) Persona viva, que presenta una prueba de detección de antígenos para SARS-CoV-2 positiva, tomada en un centro de salud habilitado por la autoridad sanitaria o entidad delegada para la realización de este test.

¹ [Ord. B51Nº/269 del 19 de enero de 2022, Subsecretaría de Salud Pública](#)

² a); b) y c) Son signos y síntomas cardinales de COVID-19

Caso probable por imagenología de infección por SARS-Cov-2³

Persona viva o fallecida que cumple con la definición de caso sospechoso, con un test PCR o antígeno negativo o indeterminado o sin test diagnóstico, que cuenta con una tomografía computarizada de tórax (TAC) con imágenes sugerentes de COVID-19⁴.

Caso sospechoso de reinfección por SARS-CoV-2

Persona que tuvo un primer episodio sintomático o asintomático confirmado de COVID-19, en la cual han transcurrido al menos 60 días desde la fecha de notificación del episodio previo y que actualmente cumple con la definición de caso confirmado.

Contacto estrecho de caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2

- A) Persona que ha estado expuesta a un caso probable o confirmado sintomático, desde los dos días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso.
- B) Persona que ha estado en contacto con un caso probable o confirmado asintomático, entre dos días antes y 7 días después a la toma de muestra.

En ambos casos, debe cumplirse al menos, una de las siguientes exposiciones:

1. Contacto cara a cara a menos de 1 metro de distancia y durante al menos 15 minutos, o contacto físico directo, sin el correcto uso de mascarilla o sin ella.
2. Compartir un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas; centros de trabajo; colegios; entre otros, sin el correcto uso de mascarilla o sin ella.
3. Cohabitar o pernoctar en el mismo hogar o recintos similares, tales como internados; hostales; instituciones cerradas; hogares de ancianos; residencias; viviendas colectivas y recintos de trabajo, entre otros⁵.
4. Traslado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de 1 metro, por 2 horas o más, sin el correcto uso de mascarilla o sin ella.
5. Brindar atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud, sin los elementos de protección personal recomendados: mascarilla de tipo quirúrgico, y si se realiza un procedimiento generador de aerosoles, respirador N95 o equivalente, y protección ocular.

³ Se deben manejar como casos confirmados para todos los efectos.

⁴ Opacidad bilateral múltiples en patrón de vidrio esmerilado, frecuentemente con morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica y baja.

⁵ Se excluyen hoteles

Persona en alerta COVID-19 por contacto con casos probables o confirmados

- A) Persona que vive o ha estado a menos de 1 metro de distancia, sin mascarilla o sin su uso correcto, de un caso probable o confirmado sintomático, desde los 2 días antes y hasta los 7 días después del inicio de síntomas del caso.
- B) Persona que vive o ha estado a menos de 1 metro de distancia, sin mascarilla o sin su uso correcto, de un caso probable o confirmado asintomático, desde los 2 días antes y hasta los 7 días después de la toma de muestra.

Indicaciones de Conductas a seguir en cada caso

Tipo de caso	Conducta sanitaria indicada	Recomendaciones para actividades académicas
Caso Confirmado o Probable	<p>Según la evolución del caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Aislamiento en domicilio o en residencia sanitaria por 7 días desde el inicio de síntomas o desde la confirmación diagnóstica. b) Hospitalización según indicación médica en casos graves por 14 o 21 días según estado inmunológico. c) Licencia Médica por un máximo de 7 días con el código CIE 10: U07.1 	<ul style="list-style-type: none"> a) La persona afectada deberá informar al Director (a) de la Unidad Académica sobre la situación, dejando un número o correo de contacto para seguimiento del caso. b) La persona afectada deberá abstenerse de asistir a actividades presenciales por 7 días desde el inicio de síntomas o desde la confirmación diagnóstica.
Caso sospechoso	<p>Según la evolución del caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Toma de examen PCR o Antígeno preferentemente en centros de salud pública. b) Aislamiento preventivo en domicilio hasta el resultado del examen o hasta un máximo de 7 días desde el inicio de los síntomas. c) Hospitalización según indicación médica en casos graves por 14 o 21 días según estado inmunológico. d) Licencia Médica por un máximo de 4 días con el código CIE 10: U07.2 	<ul style="list-style-type: none"> b.1) En el caso de estudiantes de pregrado o posgrado, deberá presentar al Jefe de Carrera o Director de Programa, licencia médica o certificado médico, según corresponda. En estos casos aplicarán los procedimientos definidos en los reglamentos de estudios respectivos.

<p>Contacto Estrecho de caso probable o confirmado sintomático o asintomático</p>	<p>a) Cuarentena por 7 días, considerando como primer día el contacto con el caso. Esta medida podrá ser extendida por la autoridad sanitaria.</p> <p>b) Licencia Médica emitida exclusivamente por la autoridad sanitaria luego de estudio epidemiológico, por un máximo de 7 días, con el código CIE10 Z29.0 o Z20.8.</p> <p>c) Mantener una actitud de vigilancia sobre síntomas por 10 días.</p>	<p>b.2) En el caso de académicos (as) solo procederá la licencia médica y corresponderá la reprogramación de las actividades de la asignatura o programa.</p> <p>c) Respecto de la continuidad de actividades académicas de un curso ante un caso de un estudiante confirmado, sospechoso o probable, las actividades no se modificarán en cuanto se hayan mantenido protocolos sanitarios vigentes.</p> <p>d) El (La) Director (a) de la Unidad Académica deberá informar el caso tanto a la Secretaría de Facultad como a la Vicerrectoría Académica, manteniendo una vigilancia activa del caso, de sus requerimientos y velar por la continuidad del proceso formativo.</p>
--	--	---

<p>Alerta Covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none">a) Toma de examen PCR o Antígeno preferentemente en centros de salud pública, como máximo dentro de los dos primeros días desde el contacto con el caso.b) Mantener una actitud de vigilancia sobre síntomas por 10 días y abstenerse de asistir a actividades presenciales o sociales en el mismo período (aislamiento preventivo).c) No corresponde emisión de licencia médica.	<ul style="list-style-type: none">a) La persona afectada deberá informar al Director (a) de la Unidad Académica sobre la situación, dejando un número o correo de contacto para seguimiento del caso.b) Toda persona afectada deberá tomar examen PCR o antígeno y abstenerse de asistir a actividades presenciales hasta la obtención del resultado, informando de ello al Director (a) de la Unidad Académica.c) El (La) Director (a) de la Unidad Académica deberá informar el caso tanto a la Secretaría de Facultad como a la Vicerrectoría Académica, manteniendo una vigilancia activa del caso, de sus requerimientos y coordinar la continuidad del proceso formativo.
-------------------------------	---	---

Medidas generales en espacios académicos para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19

Medidas de prevención universal:

- Estar **alerta a [síntomas de COVID-19](#)**: Todas las personas deben autoevaluar sus síntomas siempre y cada vez, antes de asistir presencialmente a recintos universitarios. En caso de presentar uno o más síntomas compatibles, se debe abstener de asistir presencialmente, informando de ello por escrito (correo electrónico) al Jefe de Carrera o de Programa, según corresponda. Las [medidas específicas](#) a tomar en cada caso, se indican en el presente documento.
- **Lavado de manos**: Entre las medidas más eficientes de prevención de contagios de COVID-19 y otras enfermedades transmisibles se encuentra una adecuada higiene de manos. Se recomienda un lavado frecuente de manos por al menos 20 segundos, utilizando agua y jabón. En todos los recintos universitarios, los servicios higiénicos dispondrán de los elementos necesarios para ello.
- **Uso de barreras respiratorias**: Se requiere el uso permanente de mascarilla en todos los recintos universitarios. La mascarilla debe tener una adecuada capacidad de filtrado (idealmente de uso clínico, evitando las que no otorgan un adecuado filtrado). En el caso de estudiantes o académicos que realicen procedimientos con riesgo de generación de aerosoles o participen en actividades de atención de pacientes, se recomienda el uso de mascarillas certificadas⁶ y de alta capacidad de filtrado (KN 95; N95, FFP2 o equivalente). Las mascarillas o respiradores deben usarse adecuadamente, cubriendo boca y nariz en forma simultánea, debiendo ser reemplazadas con frecuencia, en especial si se humedecen. **No se recomienda el uso de mascarillas o respiradores de tela, o el uso de prendas de vestir que emulen un respirador por no tener capacidad de filtrado.**
- **Uso de otras medidas de barrera**: Cuando los estudiantes o académicos se enfrenten a situaciones con alto riesgo de generación de aerosoles, será requerido el uso de pantallas faciales; lentes de protección y delantales descartables para procedimientos.

En el caso del uso de delantales o uniformes de uso clínico, estos deben ser utilizados exclusivamente al interior de los recintos universitarios o lugares de práctica, **evitando la circulación en vía pública, medios de transporte, comercio u otras instancias, distintas de la atención clínica o de actividades de simulación**. Las unidades académicas deberán velar por mantener estas indicaciones en vigencia y generar normativa interna respecto del uso de uniformes de uso clínico.

⁶ Las mascarillas o respiradores deben contener al menos 5 filtros. Las N95 (procedencia USA) cuentan con certificación NIOSH impresa en cada unidad. Las mascarillas KN95 (procedencia CHINA), cuentan con la certificación de norma GB 26262006. La certificación representa que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas diminutas que se encuentran en el aire, de hasta 0,3 micras.

La Universidad promoverá el uso de estas medidas de barrera, en especial cuando los estudiantes y académicos se encuentren realizando actividades en recintos universitarios o en campos clínicos externos, donde su uso se encuentra particularmente normado.

- **Uso de alcohol gel 70%:** Se recomienda el uso frecuente de alcohol gel como elemento complementario al lavado de manos, dejando establecido que no reemplaza sus beneficios. Se recomienda su uso al interior de medios de transporte u otros espacios comunes, o cuando no se encuentre disponible un lugar que permita el lavado frecuente de manos.
- **Limpieza de espacios de trabajo o estudio:** Se recomienda mantener superficies de trabajo o estudio permanentemente limpias, utilizando preferentemente paños desechables con agentes desinfectantes. Lo anterior puede aplicar para el uso artículos personales como teléfonos celulares, llaveros, dispositivos tecnológicos, artículos de escritorio, entre otros.

Medidas de distanciamiento:

- Mantener distanciamiento físico: Se debe procurar mantener un distanciamiento de al menos 1 metro entre personas, evitando los saludos de manos, besos o abrazos, con la finalidad de evitar la transmisión de COVID-19 por aerosoles de corto alcance.
- En espacios comunes como bibliotecas, salas de clases o lugares de estudio, no se recomienda el consumo de alimentos, debiendo mantenerse una conducta responsable respecto de la concentración de personas y tiempo de uso de los recintos.
- Se debe evitar compartir artículos de higiene o de alimentación.
- Se recomienda consumir alimentos en lugares bien ventilados y mantener una conducta responsable respecto de los máximos de personas por mesa indicados en casinos, cafeterías o espacios destinados a alimentación.

Medidas de ventilación:

- Los espacios cerrados sin ventilación constituyen un riesgo adicional de contagio de COVID-19, por lo cual se debe procurar que todas las actividades académicas se desarrollen en ambientes bien ventilados, ya sea por vía artificial o natural cruzada (apertura de ventanas y puertas opuestas que genere corrientes de aire de ventilación).
- Adicionalmente, las actividades académicas tendrán una **duración máxima de 1 hora y 30 minutos**, luego de lo cual deberá implementarse una **pausa de ventilación de al menos 15 minutos**, procurando que los ocupantes de la sala o laboratorio se mantengan al exterior mientras se desarrolla. En la misma pausa, se podrá realizar sanitización general de los recintos, procedimiento, coordinación que se encuentra a cargo de cada Coordinador (a) Administrativo (a).

Medidas de Inmunoprevención: Esquema de vacunación contra Coronavirus

La Universidad recomienda a los (as) estudiantes, académicos (as) y funcionarios (as), que mantengan el esquema completo de vacunación indicado por la autoridad sanitaria, para el caso de Coronavirus, manteniéndose atentos al calendario de vacunación vigente, disponible en <https://www.minsal.cl/calendario-de-vacunacion-masiva-contra-covid-19/>

La Universidad de Valparaíso no exigirá pase de movilidad para el ingreso a recintos universitarios. No obstante, los centros de práctica externos podrán exigirlo como requisito de ingreso, en función de sus normativas internas, de las disposiciones establecidas respecto de los derechos y deberes de los pacientes (Ley 20.584) y de las normativas que rigen la relación asistencial docente entre los centros de práctica y la Universidad.

Medidas de testeo (test de PCR – Antígenos)

De acuerdo a lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por el [Ministerio de Salud, en Chile](#), la prueba de referencia para el diagnóstico de COVID-19 es la prueba RT-PCR. Esta prueba detecta ARN viral con un alto grado de confianza, en especial entre el 3º y 7º día desde la aparición de síntomas.

Sin perjuicio de ello, en el mundo se han desarrollado diferentes pruebas complementarias al RT-PCR, entre las que destacan los test de Antígenos (Ag). En Chile se ha validado el uso de determinados kit de antígenos (Ag SARS-CoV-2) por parte del Instituto de Salud Pública de Chile y su Agencia Nacional de Dispositivos Médicos, Innovación y Desarrollo (ANDID) en función de un riguroso [protocolo de validación establecido por el ISP](#), que mide entre otros parámetros la sensibilidad y especificidad tanto a nivel analítico como diagnóstico.

Respecto de estas pruebas (Ag), el Ministerio de Salud de Chile ha definido que:

- El test de Ag de diagnóstico validado por ANDID se debe usar para apoyar el diagnóstico de COVID-19 en personas con sospecha clínica de la enfermedad, en establecimientos de salud definidos por la autoridad sanitaria.
- El uso de test de Ag se valida cuando el tiempo de entrega de resultados de RT-PCR es mayor a 48 horas, dificultando decisiones de salud pública y las decisiones de cuidado.
- La definición anterior requiere un diagnóstico médico en pacientes con definición de casos sospechoso y la incorporación del caso al sistema EPIVIGILA, del Ministerio de Salud.
- Los resultados positivos de test de diagnóstico de Ag no requieren confirmación por prueba RT-PCR, considerándose los resultados como caso confirmado COVID-19. Los resultados negativos o no válidos requerirán repetición de la prueba por indicación médica.
- La mejor indicación de uso de las pruebas Ag se encuentra entre el 1º al 5º (máximo 7º), días desde el inicio de síntomas.

