



INSTITUTO HIJAS DE
NUESTRA SEÑORA
DE LA MISERICORDIA



PROTOCOLO DE MEDIDAS SANITARIAS 2021

COVID-19

**Colegio Nuestra Señora de la Misericordia
Escuela Básica Blas Cañas
Instituto Comercial Blas Cañas**



El presente documento, entrega directrices generales para implementar un retorno a clases seguro y con las medidas preventivas necesarias. Cada establecimiento debe efectuar las adecuaciones según las características de su comunidad educativa y su entorno.



ANTECEDENTES:

El coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave o SARS-CoV-2, es el virus causante de la enfermedad COVID-19, la que fue decretada Pandemia el 11 de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud.

Actualmente se desconoce el tiempo de supervivencia y las condiciones que afectan la viabilidad en el medio ambiente del virus que produce la enfermedad COVID-19.

Los síntomas más comunes de la enfermedad COVID-19 son:

- Fiebre sobre 37,8° grados
- Tos
- Dificultad para respirar (Disnea)
- Dolor torácico
- Dolor de garganta al comer/tragar (Odinofagia)
- Dolor de cabeza (Cefalea)
- Dolor muscular (Mialgia)
- Pérdida del Olfato (Anosmia)
- Pérdida del Gusto (Ageusia)

Este Protocolo de limpieza considera información, protocolos y directrices derivadas tanto de la Organización Mundial de la Salud, del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Dirección del trabajo, entre otros y su propósito es resguardar la seguridad y bienestar de toda la comunidad educativa de los colegios del Instituto Religioso de las Hijas de Nuestra Señora de la Misericordia en Chile.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer las medidas preventivas en nuestros establecimientos educacionales, a fin de disminuir el riesgo de diseminación de COVID-19, mediante acciones de prevención, dirigidas a toda la comunidad educativa. Estableciéndose Protocolos e Instructivos, según las instrucciones y recomendaciones impartidas por las autoridades sanitarias competentes.

Objetivos Específicos

- Proporcionar las medidas sanitarias preventivas para el resguardo de todos los integrantes de nuestra comunidad educativa.



- Orientar los procesos de limpieza y desinfección al interior de cada establecimiento educacional.
- Fortalecer las medidas de higienización, seguridad personal y colectiva al interior de cada establecimiento educacional.

ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Protocolo de Medidas Sanitarias, producto de la emergencia sanitaria, contempla objetivos, orientaciones y procedimientos, para resguardar y fortalecer hábitos y actitudes de seguridad y autocuidado en todos los miembros de la Comunidad Educativa.

DEFINICIONES

Caso: Serie de criterios diagnósticos que deben cumplirse para confirmar un caso de una enfermedad determinada. Las definiciones de caso pueden basarse en criterios clínicos, criterios de laboratorio o una combinación de ambos tipos de criterios.

Caso Sospechoso:

A: Persona que presenta un cuadro agudo con al menos un síntoma cardinal o dos o más de los 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)*
- 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. Onicofagia
- i. Mialgia
- j. Debilidad general o fatiga
- k. Dolor torácico
- l. Calofríos
- m. Diarrea
- n. Anorexia o náuseas o vómito
- o. Cefalea

(*)Signos y síntomas cardinales de COVID-19

B: Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG)

IRAG: Infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre, o fiebre medida mayor o igual a 37,8°C; Tos; Disnea, con inicio en los últimos 10 días y que **requiere hospitalización.**



Nota: Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso debe realizarse un examen confirmatorio sea un RT-PCR o una prueba de detección rápida de antígenos, tomada en un centro de salud habilitado por la autoridad sanitaria o entidad delegada para la realización de este test.

Si el test diagnóstico resulta negativo, pero persiste la alta sospecha clínica – epidemiológica de Covid-19, se recomienda repetir el test de diagnóstico.

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 **90 días** desde la fecha de notificación del episodio previo y que actualmente presenta prueba positiva RT-PCR para SARS-CoV-2.

Caso Probable por resultado de laboratorio: Persona que cumple con la definición de **caso sospechoso** y tiene un resultado indeterminado o no concluyente de la RT-PCR , o persona asintomática o con un síntoma no cardinal, que tiene resultado positivo para una prueba de detección rápida de antígenos para Sars-Cov-2.

Caso Probable por nexo epidemiológico: Persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado y desarrolla uno de los síntomas cardinales, o al menos dos de los signos y síntomas restantes compatibles con COVID-19 dentro de los 14 días posteriores al último día de contacto.

Nota: Se tomara Examen RT-PCR o test de antígenos para las personas que cumplan los criterios de caso probable pro nexo epidemiológico como parte de la investigación de las cadenas de transmisión.

Si resulta negativo, indeterminado o no concluyente se seguirá considerando caso probable.

Caso Probable por Imagen: Persona que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la RT-PCR es negativo o indeterminado o no concluyente, pero que tiene una tomografía computarizada de tórax con imágenes sugerentes de COVID-19.

Caso Confirmado:

A: Persona, viva o fallecida, con una prueba de RT-PCR para SARS CoV-2 positiva.

B: Persona que cumple con la definición de caso sospechoso y que presente una prueba rápida de antígenos para SARS-CoV-2 positiva, tomado por orden de la autoridad sanitaria o en un centro de salud autorizado, para estos efectos, por la señalada autoridad.

Caso Confirmado Con Variante Delta:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado que tiene una muestra secuenciada en que se identificó la variante Delta (B1.617.2)

En los casos confirmados con variante Delta (B1.617.2) Se realizará:



1. Investigación epidemiológica en terreno por equipo de SEREMI, según Manual de investigación de caso y envío inmediato de reporte de investigación al Depto. Epidemiología-MINSAL.
2. Aislamiento completo en residencia sanitaria u hospital (en habitación individual)
3. Seguimiento diario al caso y evaluación médica oportuna si se requiere.
4. Búsqueda activa de casos (BAC) en puntos estratégicos de la comuna.
5. BAC en área de residencia o áreas definidas como de riesgo. Esto se realizara dirigido (persona a persona) y por “barrido de la zona” (vivienda por vivienda).
6. BAC en lugares identificados en la trazabilidad retrospectiva.
7. Refuerzo de la vacunación hasta alcanzar un 80% de la población objetivo en todos los grupos de edad, en el área de residencia o de alojamiento (viajeros).
8. Fortalecimiento de la comunicación de riesgo en la comunidad del caso.
9. Evaluación de: Medidas de restricción de movimiento interregional, cordón sanitario y aumento de las fiscalizaciones.

Covid-19: Es una enfermedad infecto contagiosa causada por SARS-CoV-2 que produce síntomas similares a la gripe y en algunos casos infección respiratoria aguda grave. El virus se propaga principalmente de modo directo (persona a persona) a través de gotitas al estornudar o toser. También la transmisión puede ocurrir de modo indirecto, es decir, a través de superficies o cualquier objeto contaminado con el patógeno.

Contacto Estrecho:

A: Toda persona que ha estado expuesta a un caso confirmado o probable, desde los 2 días antes y hasta 11 días después del inicio de síntomas del caso.

B: Persona que ha estado en contacto con un caso confirmado asintomático, entre 2 días antes y 11 días después a la toma de la muestra.

En ambas situaciones (A o B), se deben cumplir al menos una de las siguientes exposiciones:

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



Exposiciones': El riesgo asociado a las circunstancias descritas depende del nivel de exposición y del entorno, los cuales serán evaluados durante la investigación epidemiológica realizada por la autoridad sanitaria. Por lo tanto, la identificación de contactos estrechos puede incluir a personas que no necesariamente cumplan alguna de las condiciones anteriormente descritas, en las cuales por prevención amerite mantenerlas en cuarentena.

Exclusión: No se considerará contacto estrecho a una persona durante un periodo de 90 días después de haber sido confirmado de COVID-19.

Contacto estrecho de un caso confirmado con variante Delta:

Cualquier persona que haya estado en contacto con el caso confirmado con variante Delta (B1.617.2), independiente del tiempo y uso de mascarilla.

Nota: en traslados, todos los contactos del avión o medio de transporte serán considerados como contacto estrecho.

En los contactos estrechos de un confirmado con variante Delta (B1.617.2) se realizará:

1. Investigación epidemiológica en terreno por equipo de SEREMI, según manual de investigación de caso y envío de reporte de investigación al Depto. Epidemiología-MINSAL.
2. Realizar en todo contacto estrecho PCR y secuenciación genómica en los casos positivos. Si no se cuenta con derivación inmediata al instituto de Salud Pública (ISP), utilizar PCR tempranamente para detectar mutaciones específicas de la variante Delta (B1.617.2), si se dispone, debiendo de todos modos enviar una muestra para la secuenciación genómica completa al ISP.
3. Cuarentena completa en residencia sanitaria u hospital (en habitación individual).
4. Seguimiento diario y evaluación médica oportuna si se requiere.

Cuarentena: Es una restricción preventiva de actividades para personas que estuvieron expuestas a SARS-CoV-2 y que actualmente tienen síntomas o no tienen síntomas, consiste en limitar su contacto con otras personas en sitios designados hasta el término del período de incubación.

Desinfección: La desinfección funciona mediante el uso de productos químicos para matar gérmenes en superficies u objetos. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias ni quita los gérmenes, pero al matar los gérmenes en una superficie después de la limpieza, puede reducir aún más el riesgo de propagación de la infección (CDC, 2016).

Distanciamiento físico: Es una medida de mitigación comunitaria, frecuentemente utilizada en pandemias o en el contexto de alerta sanitaria. Esta medida corresponde a la disminución del contacto físico básico entre personas en cualquier situación.



Higiene: Reduce el número de gérmenes en superficies u objetos a un nivel seguro, según lo determinado por los estándares o requisitos de salud pública. Este proceso funciona limpiando o desinfectando superficies u objetos para reducir el riesgo de propagación de la infección (CDC, 2016).

Limpieza: Consiste en la eliminación de suciedad e impurezas de las superficies. La limpieza no mata los gérmenes, pero disminuye su número y el riesgo de propagar la infección. La limpieza funciona usando jabón (o detergente) y agua para eliminar físicamente los gérmenes de las superficies.

PCR: técnica molecular de diagnóstico que detecta el ARN del virus en una muestra biológica (normalmente del exudado nasofaríngeo que se realiza en personas con COVID-19).

Período infeccioso: Lapso en el que la persona puede transmitir la enfermedad. Este período puede preceder a los síntomas y puede durar más que los síntomas.

Período de latencia: Tiempo que transcurre desde la exposición al agente hasta el momento en que la persona puede transmitir la enfermedad (es el período que precede inmediatamente al periodo infeccioso).

Período de transmisibilidad o contagiosidad: Lapso durante el cual un agente infeccioso puede ser transferido, directa o indirectamente, de una persona a otra, o de un animal infectado a un ser humano o de una persona infectada a un animal, incluidos los artrópodos.

Portador: Persona (o animal) que alberga un agente infeccioso específico de una enfermedad, sin presentar síntomas o signos clínicos de esta, y que constituye una fuente potencial de infección para el ser humano. El portador puede ser asintomático (o sano) durante el curso de una infección subclínica; puede estar en incubación durante el período de incubación; y convaleciente, en la fase de convalecencia y de posconvalecencia de las infecciones que se manifiestan clínicamente.

Transmisión directa: Es de persona a persona. a) por la propagación de gotitas (o "gotículas") respiratorias: puede ocurrir por el rociado de las gotículas de la nariz o boca al estornudar, toser, escupir, hablar o cantar. b) por contacto directo físico y sexual: al tocar, besar o tener relaciones sexuales, o por vía placentaria, por ejemplo, la gripe, la tuberculosis, el sarampión o las enfermedades de transmisión sexual.



Transmisión indirecta: a) por medio de vehículos de transmisión o fómites: a través de objetos o materiales contaminados como juguetes, pañuelos, instrumentos quirúrgicos, agua, alimentos, leche o productos biológicos, incluido el suero y el plasma. Ejemplo: gripe, hepatitis, cólera. b) por intermedio de un vector: como un insecto o cualquier otro portador vivo que transporta un agente infeccioso, por ejemplo, la malaria y el dengue. c) por el aire: algunos agentes infecciosos pueden recorrer largas distancias y permanecer suspendidos en el aire durante largos períodos; algunos mantienen su infectividad o virulencia, y otros la pierden. Ejemplo: el sarampión.



PROTOCOLO DE ACCESO AL ESTABLECIMIENTO

Las medidas de prevención presentadas a continuación deben ser de público conocimiento por parte de la comunidad educativa. Se deben utilizar todas las estrategias que apunten a una adecuada comprensión y cumplimiento de éstas, para el resguardo y bienestar de toda la comunidad educativa.

PARTICIPANTES RESPONSABLES:

- Inspectoría General, Asistentes de la Educación, Inspectores de Patio
- Comunidad Educativa en General

MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. Se recomienda a trabajadores y apoderados (para el caso de los estudiantes), el control de temperatura diario antes de salir del domicilio, evaluando además la presencia de síntomas respiratorios. Si presentan temperatura sobre 37,8°C o síntomas respiratorios, no asistir al establecimiento y deberán acudir a un centro asistencial.
2. Se tomará la temperatura a toda persona que ingrese al establecimiento educacional, si presenta temperatura 37,8°C o superior y se tratare de un estudiante, deberá quedar aislado a la espera de su apoderado, quien deberá llevarlo al Centro asistencial más cercano. En caso de ser un trabajador o personal externo al establecimiento educacional, no podrá ingresar a las dependencias del Colegio y deberá dirigirse al Centro asistencial que le corresponda según su afiliación de salud previsual (Fonasa o Isapre).
Se deberá dejar por escrito, en el Anexo 2, si se detecta un estudiante con temperatura sobre 37,8°C y si mantiene otros síntomas asociados a Covid19.
Se deberá dejar por escrito, en el Anexo 3, si se detecta a un trabajador con temperatura sobre 37,8°C el cual deberá ser firmado por el trabajador y notificado a su jefatura directa con copia al área de RR.HH.
3. Verificar que toda persona que ingrese al establecimiento cuente con su protección naso-bucal (Mascarilla), con excepción de obligatoriedad en menores de 6 años.
4. Al ingreso al establecimiento, tener a disposición de estudiantes y trabajadores alcohol gel.
5. Cumplir con el horario de ingreso que la Dirección del establecimiento defina, con el objetivo de evitar aglomeraciones.



6. Si la Dirección del establecimiento lo define, cumplir con la habilitación y el uso de accesos segregados.
7. Respetar las medidas implementadas para favorecer el distanciamiento físico: señaléticas, marcaje en el piso, barreras de separación, etc.



PROCOLO DE HIGIENE Y SEGURIDAD

PARTICIPANTES RESPONSABLES:

- Comunidad Educativa
- Proveedores y Personas Externas

MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. Al toser o estornudar, cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado y lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol, o con agua y jabón.
2. Evitar tocar ojos, nariz o boca con las manos contaminadas.
3. Tener a disposición jabón, papel desechable y basureros de apertura con pedal, para contribuir al frecuente y correcto lavado de manos durante toda la jornada.
4. Se dispondrá de dispensadores de alcohol gel en salas de clases, oficinas, recepción, secretaría, biblioteca, inspectoría, sala de reuniones, casinos, sala de música, sala de profesores y laboratorios de computación.
5. En el caso de los estudiantes (Pre-Kínder a 2° Básico), el correcto lavado de manos será supervisado por Educadoras y Asistentes.
6. El lavado de manos o la desinfección con alcohol gel debe realizarse como mínimo en las siguientes situaciones:
 - Después de ingresar al establecimiento, antes de entrar a la sala.
 - Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
 - Durante el recreo, antes de volver a la sala de clases.
 - Antes y después de comer.
 - Antes y después de ir al baño.
 - Al retornar al hogar.
7. El uso de mascarillas es obligatorio para toda la comunidad educativa. (Resolución Exenta N° 282 del 16-04-2020).
8. No se recomienda uso de mascarilla en niños en etapa preescolar (3-6 años).



9. Limpiar y desinfectar todas las dependencias del establecimiento, especialmente las salas de clases, baños y comedores, particularmente aquellas superficies que son tocadas por muchas personas.
10. No compartir elementos didácticos de educación (juguetes, lápices, otros).
11. Ventilar las dependencias del establecimiento de forma periódica por al menos 15 minutos; antes del ingreso de los estudiantes, durante el recreo, horario de colación y posterior al término de la jornada.
12. No compartir artículos de higiene personal y artículos de alimentación con integrantes de la comunidad educativa.
13. Informar a Inspectoría General si tiene síntomas COVID-19 (fiebre sobre 37,8°C, dificultad respiratoria, dolor de garganta, dolor muscular, dolor de cabeza).
14. Respetar las señaléticas preventivas de ingreso y salida, uso obligatorio de mascarillas, cubrir boca y nariz al toser y estornudar, entre otros.
15. Promover el compromiso y colaboración entre los trabajadores y estudiantes: "Mantengo limpio mi puesto de trabajo" incentivando a apoyar esta actividad a través de afiches y/o señalética.



PROTOCOLO DE DISTANCIAMIENTO FÍSICO

PARTICIPANTES RESPONSABLES:

- Comunidad Educativa
- Proveedores y Personas Externas

MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. Evitar el contacto físico, ya sea al saludar o al compartir un mismo espacio.
2. Si la Dirección del establecimiento lo define, se debe cumplir con los horarios de ingreso y salida diferidos, para evitar aglomeraciones.
3. Suprimir asambleas, reuniones, juegos deportivos y otros eventos que generen aglomeración o contacto físico entre personas. Para el retiro de documentación, se deberá realizar una coordinación telefónica previa, con secretaría o recepción, para tener listos los documentos a entregar.
4. Respetar la separación de los escritorios de los estudiantes en la sala de clases, la cual debe tener como distancia mínima 1 metro entre uno y otro.
5. Redistribuir las oficinas compartidas de trabajadores, para que exista una distancia mínima de 1 metro entre cada trabajador, considerando la atención de público en otro espacio especialmente habilitado o de preferencia al aire libre.
6. Promover puestos de trabajo ordenados y minimalistas, de manera de facilitar su limpieza y desinfección.
7. Incorporar dentro de las actividades pedagógicas la enseñanza del correcto lavado de manos y las estrategias de distanciamiento físico.
8. Implementar, de ser necesario, por parte de la Dirección del establecimiento, horarios y espacios físicos delimitados dentro del recinto, para evitar el contacto de estudiantes de diferentes niveles educativos (Ej. recreos diferidos por nivel, patios exclusivos para primer y segundo ciclo, etc.).
9. Establecer direcciones de circulación de flujo al ingreso, en las salas y en general dentro de todo el establecimiento (pasillos, baños, áreas comunes).



PROTOCOLO ANTE CASOS POSIBLES O CONFIRMADOS COVID-19

PARTICIPANTES RESPONSABLES:

- Comunidad Educativa
- Proveedores y Personas Externas

MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. Toda persona determinada como contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19 que es miembro de la comunidad educativa (estudiante, docente, funcionario/a), deberá cumplir con la medida de cuarentena por 11 días, desde la fecha del último contacto.

Cabe destacar que la circunstancia de contar con un resultado negativo en un test de PCR para COVID-19 no eximirá a la persona del cumplimiento total de la cuarentena dispuesta en este documento. Estos contactos estrechos pueden continuar con sus clases de manera remota, cumpliendo con su cuarentena.

2. Un estudiante confirmado o probable de COVID-19 deberá cumplir con aislamiento por 11 días a no ser que sus síntomas persistan y se determine extender este periodo.

En la situación que el caso confirmado o probable asistió a establecimiento educacional en período de transmisibilidad (2 días antes del inicio de síntomas para casos sintomáticos o 2 días antes de la toma de PCR para casos asintomáticos), todas las personas que conformen su curso deberán cumplir con cuarentena por 11 días desde la fecha del último contacto con el caso.

Estos contactos estrechos pueden continuar con sus actividades de manera remota, mientras cumplan con su cuarentena.

Si alguno de los contactos presenta síntomas compatibles con la COVID-19, este deberá consultar a su médico y permanecer en aislamiento según indique.

En la situación particular de profesores, profesionales del área educativa o asistentes de la educación (quienes rotan entre cursos), se sugiere evaluar situación de contacto estrecho, considerando situaciones potenciales de riesgo a las que pudiesen haberse visto expuestos con el estudiante confirmado (ejemplo: no haber utilizado mascarilla, haber permanecido más de dos horas dentro de espacio no ventilado, entre otros) o, en caso de que el profesional o asistente refiera algún síntoma asociado a COVID-19.

3. Un docente, asistente de la educación o miembro del equipo directivo sea un caso COVID-19 confirmado o probable, todas las personas afectadas de la comunidad educativa (que sean identificadas como contacto estrecho del caso), deberán permanecer en cuarentena por 11 días. Al igual que en el punto anterior, todas las personas afectadas consideradas como contactos estrechos y todas aquellas que presenten



síntomas concordantes con COVID-19, deberán aislarse y acudir a un centro asistencial. Esta situación requiere la investigación epidemiológica por parte de la autoridad sanitaria. Así la SEREMI de Salud se contactará con el establecimiento y determinará en caso de ser necesaria la suspensión temporal de clases presenciales, ya sea de cursos, niveles, ciclos o del establecimiento completo.

4. En caso de que se presenten dos o más casos COVID-19 confirmados o probables dentro del establecimiento educacional, los cuales asistieron en período de transmisibilidad (2 días antes del inicio de síntomas para casos sintomáticos hasta 11 días después de la aparición de síntomas o 2 días antes de la toma de PCR para casos asintomáticos hasta 11 días después de la toma de examen PCR), se estará en presencia de un conglomerado o cluster de COVID-19, lo que implicará iniciar la investigación epidemiológica por parte de la autoridad sanitaria, así la SEREMI de Salud se contactará con el establecimiento y determinará en caso de ser necesaria la suspensión temporal de clases presenciales, ya sea de cursos, niveles, ciclos o del establecimiento completo. Toda persona afectada de la comunidad educativa (que haya mantenido contacto con el o los casos positivos para COVID-19), deberá cumplir con cuarentena de 11 días a partir de la fecha del último contacto.
5. Considerar que si un trabajador o un estudiante presenta síntomas de la enfermedad, está como caso sospechoso o caso probable, no podrá presentarse en su lugar de trabajo hasta que sea evaluado por un médico, cumpliendo con el aislamiento correspondiente. De tratarse de un trabajador, tendrá que presentar licencia médica mientras espera el resultado del test PCR para SARS-Cov-2, si el resultado fuera positivo deberá permanecer en cuarentena con su licencia médica respectiva por los días que indique la autoridad sanitaria, si el resultado es negativo, podrá retomar sus actividades una vez que el médico tratante así lo indique.
6. Considerar que si un trabajador presenta síntomas de la enfermedad, durante su jornada, no podrá continuar en su lugar de trabajo, por lo que deberá dar aviso de inmediato a su jefatura directa. Se debe notificar al Inspector General quien iniciará la coordinación con las redes asistenciales (CESFAM, SAPU, SAMU, hospital de referencia) y elaborará el listado de contactos estrechos para informar a la autoridad sanitaria con apoyo del área de RR.HH.

El Trabajador, deberá presentar licencia médica mientras espera el resultado del Test PCR para SARS-Cov-2, si el resultado fuera positivo deberá permanecer en cuarentena con su licencia médica respectiva por los días que indique la autoridad sanitaria, si el resultado es negativo, podrá retomar sus actividades una vez que el médico tratante así lo indique.



7. Considerar además que si un estudiante presenta síntomas de la enfermedad durante la jornada escolar, se notificará al apoderado vía telefónica y el estudiante permanecerá en aislamiento, iniciando la coordinación con redes asistenciales (CESFAM, SAPU, SAMU, hospital de referencia) cercanas al establecimiento y elaborando el listado de contactos estrechos (informando a sus apoderados) y a la autoridad sanitaria.

El establecimiento educacional debe colaborar oportunamente con la identificación de alumnos, profesores y personal que sean contactos estrechos de los casos identificados y mantener una comunicación fluida con la autoridad sanitaria local.



PROTOCOLO DE UTILIZACION SALA AISLAMIENTO

RESPONSABLES:

- Área de Inspectoría: Inspector General e Inspectores de Patio

En caso de que se detecte a un(a) estudiante con algunos de los síntomas asociados al Covid-19, se deberá dejar en aislamiento inmediatamente hasta que su apoderado asista al establecimiento para retirarlo y llevarlo a un centro asistencial.

El procedimiento de traslado del estudiante deberá realizarse siempre con la correcta utilización de mascarilla y otros elementos de protección personal.

La sala de aislamiento debe mantenerse en todo momento ventilada y el estudiante será constantemente monitoreado. En caso de presentar dificultad respiratoria, debe ser trasladado de inmediato al centro asistencial más cercano al establecimiento.

Terminado el procedimiento, la sala se ventilará y se procederá a sanitizar todo el mobiliario con alcohol 70% o amonio cuaternario.

La sala de aislamiento debe ser de uso exclusivo para posibles casos covid-19. Nunca se deben juntar casos sospechosos, probables o confirmados con contactos estrechos.

Se deben cumplir las siguientes indicaciones:

PROTOCOLO ACTUACION SALA DE AISLAMIENTO:

- 10.** Contactar e informar al Apoderado o tutor legal del estudiante para que asista al colegio a retirarlo. El apoderado deberá llevar al menor a un centro asistencial para la realización del PCR.
- 11.** El personal responsable del aislamiento, deberá acompañar al estudiante a la sala habilitada para la espera, siempre usando los diversos elementos de protección personal, tanto para él como para el estudiante.
- 12.** Se debe entregar una mascarilla desechable al estudiante y el adulto responsable deberá equiparse con los siguientes elementos: Mascarilla desechable, guantes desechables, cubre cabello desechable, pechera desechable y escudo facial reutilizable.
- 13.** Se deben monitorear los signos y síntomas del estudiante dejando registro de ellos y de la temperatura obtenida en el Anexo 2. En caso de que el estudiante presente dificultad respiratoria, solicitar traslado inmediato a un centro asistencial.



14. Al retirarse el estudiante, el adulto responsable debe botar en el basurero que se dispone en la sala de aislamiento, todos los elementos de protección personal desechables que utilizó y el escudo facial debe ser desinfectado con alcohol al 70%.
15. Reponer los Elementos de protección personal de la Sala de Aislamiento y sanitizar la sala y el mobiliario con alcohol 70% o amonio cuaternario.
16. Notificar al Seremi de Salud del estudiante sospechoso y sus posibles contactos estrechos.
17. Notificar al Encargado de mantenimiento que la sala ya fue utilizada para que se realice la limpieza y desinfección del espacio.



ANEXO 1:

Listado de verificación de medidas preventivas para sostenedores, directores, docentes y asistentes de la educación.

ACCIÓN	SI	NO
Compruebe que hay agua limpia y jabón disponible en todos los baños, al alcance de los estudiantes, al inicio y durante el transcurso de cada jornada.		
Implemente rutinas de lavado de manos cada 2-3 horas, supervisadas por un adulto, para el 100% de la comunidad escolar. Chequee el cumplimiento de cada rutina, nombrando encargados, verificando estudiante por estudiante. Después de almuerzo es fundamental que se realice una de ellas.		
Limpie y desinfecte con frecuencia todas las superficies de trabajo diario, especialmente aquellas que las personas tocan frecuentemente (barandas, pomos de las puertas, juguetes, recursos pedagógicos manipulables). Ventile, al menos 3 veces al día, cada una de las salas de clases y espacios cerrados, siempre y cuando el clima lo permita.		
Cuelgue en distintos espacios del establecimiento, carteles respecto de las acciones y procedimientos para promover las rutinas de prevención.		
Elimine y deseche a diario la basura de todo el establecimiento.		
Elimine los saludos entre personas que impliquen besos, abrazos y contacto físico, reemplazándolos por rutinas de saludo a distancia.		
Explique, informe y reflexione con sus estudiantes, curso por curso, en qué consiste el virus y cuáles son las medidas preventivas del establecimiento educacional.		
Informe, junto a los docentes, curso por curso, en qué consiste el virus y las medidas de prevención para su contagio.		
Los profesores deben reorganizar sus estrategias de enseñanza y aprendizaje, promoviendo el trabajo individual, asegurando que los estudiantes no compartan materiales ni utensilios. Evite aglomeraciones en los kioscos, pasillos, entradas y salidas del establecimiento.		
Los estudiantes deben colaborar limpiando sus escritorios, perillas de las puertas, pantallas y otras superficies de alto contacto, promoviendo lo mismo en sus hogares.		
Postergue reuniones presenciales de apoderados u otras hasta nuevo aviso.		



ACCIÓN	SI	NO
Identificación de condiciones para el retorno y necesidades específicas de apoyo de estudiantes y sus familias.		
Identificación de condiciones para el retorno y necesidades específicas de apoyo de docentes y asistentes de la educación.		
Sistema de horarios de entrada, salida, recreos, comidas y otros.		
Demarcación de vías de acceso, ingreso y salida del establecimiento.		
Normas definidas para el uso de espacios comunes: baños, salas, patios, gimnasios y otros		
Establecimiento limpio y desinfectado de acuerdo a las indicaciones sanitarias.		
Protocolo de medidas de cuidado sanitario, limpieza y ventilación a implementar durante el transcurso del año escolar.		
Sistema y canal de comunicación oficial con las familias		
Sistema y canal de comunicación formal con docentes y asistentes de la educación.		
Protocolo de actuación frente a confirmación de contagios en el establecimiento, definiendo acciones, responsables e instancias de derivación y consulta.		
Planificación de rutinas para recibimiento y salida de estudiantes.		
Planificación de horarios y rutinas para las diversas actividades regulares (recreos, actividad física, alimentación, entre otros)		
Planificación del retorno gradual de estudiantes, que contenga, a lo menos: fechas de retorno presencial para cada estudiante, plan de trabajo para estudiantes que no puedan volver de manera presencial, identificación de situaciones particulares que requieren algún apoyo específico para el retorno presencial o para su permanencia en el establecimiento, horarios y organización de la jornada escolar.		
Protocolo con acciones específicas para recibimiento de estudiantes con NEE.		
Comunicación con todas las familias para invitarlos a enviar a sus hijos e hijas a la escuela, detallando medidas implementadas para asegurar su cuidado.		
Organización del equipo docente y de asistentes de la educación para cubrir horarios diferidos.		
Capacitación a docentes y asistentes de la educación en medidas de cuidado y protección.		
Planificación con equipo docente de la priorización curricular		