



PROTOCOLO DE RESPUESTA ANTE CASO
SOSPECHOSO O POSITIVO DE COVID-19 EN
ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, JARDINES
INFANTILES Y SALAS CUNA JUNJI VTF



Elaborado por: Francisca Ortiz García Prevencionista de Riesgos – DEM Departamento Educación Municipal	Revisado/En colaboración con: Jhon Troncoso – Jurídico DEM Miguel Curilen – Asesor territorial DIDECO (Salud)	Aprobado por: Cesar Jaramillo Pérez Director Departamento Educación Municipal
--	---	---

Índice

A.	OBJETIVO	3
B.	ALCANCE	3
C.	DEFINICIONES.....	3
2.	Síntomas Cardinales	3
3.	Síntomas No Cardinales	3
4.	Antígeno	3
5.	Anticuerpo.....	3
6.	Comorbilidades	4
7.	Personas Inmunocomprometidas	4
8.	Examen PCR.....	4
9.	Caso Confirmado	5
10.	Caso Sospechoso	5
11.	Caso Persona en Alerta COVID-19.....	5
12.	Caso Contacto Estrecho	5
D.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS.....	6
1.	Medidas y conductas para cada categorización de personas por COVID-19.....	6
E.	COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	7
1.	Reporte periódico de casos COVID-19 en establecimientos educacionales.....	7
2.	Informar de contacto con caso confirmado en establecimientos educacionales.....	7
F.	ANEXOS	9
1.	Medidas básicas de higiene para los establecimientos educacionales.....	9
2.	Orden de gestión interna para tomas de PCR a funcionarios.	9
3.	Planilla de correos electrónicos de directores de establecimiento	10
4.	Planilla de correos electrónicos de directoras de jardines infantiles y salas cuna JUNJI VTF.	
	11	

A. OBJETIVO

Generar una óptima respuesta ante casos posibles, sospechosos o confirmados de COVID-19 dentro del personal del Departamento de Educación Municipal mediante directrices basadas en la documentación difundida por MINSAL y MINEDUC.

B. ALCANCE

El presente documento aplica a toda la comunidad educativa perteneciente a los establecimientos educacionales municipales, jardines infantiles y salas cuna JUNJI VTF de la comuna de Estación Central, tales como: equipos directivos, personal docente, auxiliares, paradocentes, estudiantes y apoderados, entre otros.

C. DEFINICIONES

1. COVID-19: Un nuevo tipo de coronavirus identificado por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei, China. La OMS ha nombrado esta cepa como COVID-2019.
En la actualidad hay información clínica muy limitada de la infección COVID-2019 y faltan datos con respecto al rango de edad, la fuente animal del virus, el período de incubación, la curva epidémica, la cinética viral, la ruta de transmisión, la patogénesis, los hallazgos de la autopsia y cualquier respuesta al tratamiento con antivirales entre los casos severos.
2. Síntomas Cardinales: Son aquellos signos y síntomas relacionados únicamente al virus del COVID-19, los cuales no se presentan con otras enfermedades.
Los síntomas cardinales de COVID-19 son fiebre (temperatura corporal $\geq 37.8^{\circ}\text{C}$, pérdida brusca del olfato (anosmia) y pérdida brusca del gusto (ageusia).
3. Síntomas No Cardinales: Son aquellos signos y síntomas no relacionados únicamente al virus del COVID-19, los cuales se presentan con otras enfermedades respiratorias similares.
Los síntomas no cardinales de COVID-19 son tos o estornudos, congestión nasal, dificultad respiratoria (disnea), aumento de la frecuencia respiratoria (taquipnea), dolor de garganta al tragar líquidos o alimentos (odinofagia), dolor muscular (mialgias), debilidad general o fatiga, dolor torácico, calosfríos, diarrea, anorexia o náuseas o vómitos y dolor de cabeza (cefalea).
4. Antígeno: Es una sustancia ajena al cuerpo que el sistema inmunitario reconoce como una amenaza.
5. Anticuerpo: También denominados inmunoglobulinas, son usados por el sistema inmunitario para identificar y neutralizar estas sustancias extrañas al cuerpo que son los antígenos. Los anticuerpos son proteínas sintetizadas por el sistema inmunitario cuando este detecta

elementos nocivos, llamados antígenos. Al igual que existen diferentes tipos de antígenos, existen distintos tipos de anticuerpos. Cada tipo de anticuerpo defiende al organismo contra una clase determinada de antígeno.

6. Comorbilidades: Patologías crónicas para adolescentes de 12 a 17 años con las siguientes comorbilidades específicas:

- Enfermedad pulmonar crónica (fibrosis quística, asma severa, fibrosis pulmonar de cualquier causa, Tuberculosis en tratamiento).
- Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
- Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
- Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
- Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
- Cardiopatías (congénitas y miocardiopatías de cualquier causa).
- Obesidad (IMC >3DE)
- Enfermedad autoinmune (lupus, artritis idiopática juvenil, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras enfermedades en las que se incluyen dermatomiositis juvenil, espondiloartropatías, enfermedad mixta del tejido conectivo, vasculitis, síndrome de Sjögren)
- Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
- Inmunodeficiencias (congénitas o adquiridas, incluye síndrome de Down, trasplantados y personas viviendo con VIH).
- Enfermedad mental grave (esquizofrenia y trastorno bipolar).

7. Personas Inmunocomprometidas: Son aquellas comorbilidades que incluyen a pacientes inmunocomprometidos cuyo riesgo de evolución grave es mayor al de otras poblaciones de la misma edad sin comorbilidades como las descritas a continuación:

- Pacientes en diálisis (hemo o peritoneo).
- Pacientes con trasplante de órgano sólido: corazón, pulmones, riñón, hígado, páncreas.
- Pacientes con trasplante de precursores hematopoyéticos.
- Pacientes con cáncer en tratamiento (radioterapia, quimioterapia o terapia hormonal).
- Pacientes con enfermedades autoinmunes que reciben tratamientos biológicos o de pequeñas moléculas

8. Examen PCR: PCR o reacción en cadena de la polimerasa por su sigla en inglés (Polymerase Chain Reaction) permite mediante procesos de laboratorio el aumento exponencial de la secuencia de interés, que en un inicio puede estar presente en tan solo unas pocas copias la detección del material genético de un patógeno determinado, ya sea de origen bacteriano, fúngico o viral, permitiendo entregar un diagnóstico certero sin necesidad de tener que cultivar primero dicho patógeno para luego realizar pruebas para su identificación mediante técnicas microbiológicas clásicas.

9. Caso Confirmado: Se definirá bajo dicho concepto a

- a. Persona con una prueba de PCR para SARS-CoV-2 positiva.
- b. Persona 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.

****Si una persona resulta positiva a través de un test doméstico de antígeno (no de anticuerpos) realizado fuera de la red de laboratorios acreditados por la SEREMI de Salud, debe seguir las mismas conductas respecto a días de aislamiento. Se recomienda realizar test de PCR dentro de un centro de salud habilitado.***

10. Caso de Reinfección: Toda persona que tuvo un primer episodio sintomático o asintomático confirmado de COVID-19 (SARS-CoV-2), en el cual han transcurrido 60 días* desde la fecha de notificación del episodio previo y que actualmente cumple con la definición de caso confirmado.

****En caso de existir evidencia altamente sugerentes de encontrarse ante una sospecha de reinfección antes de los 60 días señalados, la SEREMI de Salud, según criterio epidemiológico, podrá clasificar y tratar el caso como una reinfección con todas las medidas que ello conlleva.***

10. Caso Sospechoso: Se definirá bajo dicho concepto a

- a. Persona que presenta un cuadro agudo con al menos un síntoma cardinal o al menos dos casos de los síntomas restantes (se considera un síntoma, un signo nuevo para la persona y que persiste por más de 24 horas).
- b. Persona que presenta una Infección Aguda Respiratoria Grave que requiere hospitalización.

11. Caso Persona en Alerta COVID-19: Se definirá bajo dicho concepto a toda persona que pernocta o ha estado a menos de un metro de distancia, sin mascarilla o sin el uso correcto de mascarilla, de un caso probable o confirmado sintomático desde 2 días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso de la toma de muestra.

12. Caso Contacto Estrecho: Las personas consideradas contacto estrecho serán definidas solo por la autoridad sanitaria en caso de confirmarse un brote. Corresponderá a la autoridad sanitaria determinar si se cumplen las condiciones para ser contacto estrecho.

No se considerará contacto estrecho a una persona durante un período de 60 días después de haber sido un caso confirmado.

****Corresponderá finalmente a la Autoridad Sanitaria determinar si se cumplen las condiciones para ser contacto estrecho, ya sea con estas circunstancias u otras no especificadas en este listado.***

En el caso de los establecimientos educacionales, se considerará un brote si en un establecimiento hay 3 o más casos confirmados o probables en 3 o más cursos en un lapso de 14 días.

D. PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS

1. Medidas y conductas para cada categorización de personas por COVID-19

	CASO CONFIRMADO	CASO SOSPECHOSO	PERSONA EN ALERTA COVID-19
MEDIDAS Y CONDUCTAS	<p>→ Dar aviso de su condición a todas las personas que cumplan con la definición de persona en alerta COVID-19.</p> <p>→ Mantener aislamiento por 7 días desde la aparición de los síntomas. Los casos asintomáticos terminan su aislamiento de 7 días después de la toma de la muestra.</p> <p>→ En el caso de personas con inmunocompromiso, el aislamiento termina cuando han transcurrido al menos 3 días sin fiebre, asociada a una mejoría clínica de los síntomas y han transcurrido 21 días desde la aparición de síntomas o la toma de la muestra.</p>	<p>→ Realizarse un test PCR o prueba de detección de antígenos en un centro de salud habilitado.</p>	<p>→ Realizarse un examen confirmatorio por PCR o prueba de detección de antígenos en un centro de salud habilitado por la autoridad sanitaria dentro de los 2 primeros días desde el contacto con el caso. Si la persona presenta síntomas, debe ser de inmediato. Además, debe estar atenta a la aparición de síntomas hasta 10 días desde el último contacto con el caso.</p> <p>→ Como medida de autocuidado, debe evitar actividades sociales y lugares aglomerados y sin ventilación.</p>

A continuación se detalla las medidas de prevención y seguridad que se aplicarán ante las situaciones de sospecha y confirmación de contagio:

SITUACIÓN	MEDIDAS DE ACCIÓN
CASO POSITIVO A COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> → EVALUACIÓN DE PERSONA(S) EN ALERTA COVID-19. → COORDINACIÓN DE POSIBLES TOMAS DE PCR AL PERSONAL CALIFICADO PERSONA(S) EN ALERTA COVID-19. → CUARENTENA PREVENTIVA (7 DIAS PARA CASOS CONFIRMADOS CON ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO)
CASO SOSPECHOSO Y PERSONA EN ALERTA COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> → SE SUGIERE AL FUNCIONARIO CONSIDERADO PERSONA EN ALERTA COVID-19 LA REALIZACIÓN DE EXAMEN PCR PARA CONFIRMACION DE DIAGNÓSTICO. → REALIZARSE UNA AUTOEVALUACIÓN DIARIA DURANTE LOS PRÓXIMOS 10 DÍAS DESPUÉS DEL ÚLTIMO CONTACTO CON EL CASO CONFIRMADO.

E. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

Tanto el presente documento así como los otros relacionados al proceder ante el virus del COVID-19 dentro de las dependencias de los establecimientos educacionales municipales, jardines infantiles y salas cuna JUNJI VTF, se dejará una copia en físico al libre acceso de cualquier persona que tenga interés en tomar conocimiento de las medidas establecidas, y se difundirá también mediante correo electrónico a todo el personal de cada establecimiento.

1. Reporte periódico de casos COVID-19 en establecimientos educacionales

Se establece que todos los establecimientos educacionales reporten su situación respecto de casos COVID-19 de forma semanal vía correo electrónico **todos los días viernes, antes de las 14.00 horas.** a la prevencionista de riesgos (franciscaortizdemec@gmail.com) considerando incluir en sus reportes casos confirmados, personas en alerta COVID-19 y contactos estrechos laborales.

De no se presentarse ningún caso, de igual forma reportarlo respecto de la semana.

2. Informar de contacto con caso confirmado en establecimientos educacionales.

- a. Presentar dentro del plazo de 24 horas, desde que tomó conocimiento, el resultado del examen PCR con resultado positivo del familiar contagiado, al Director del Establecimiento Educacional o al Director del Departamento de Educación Municipal.

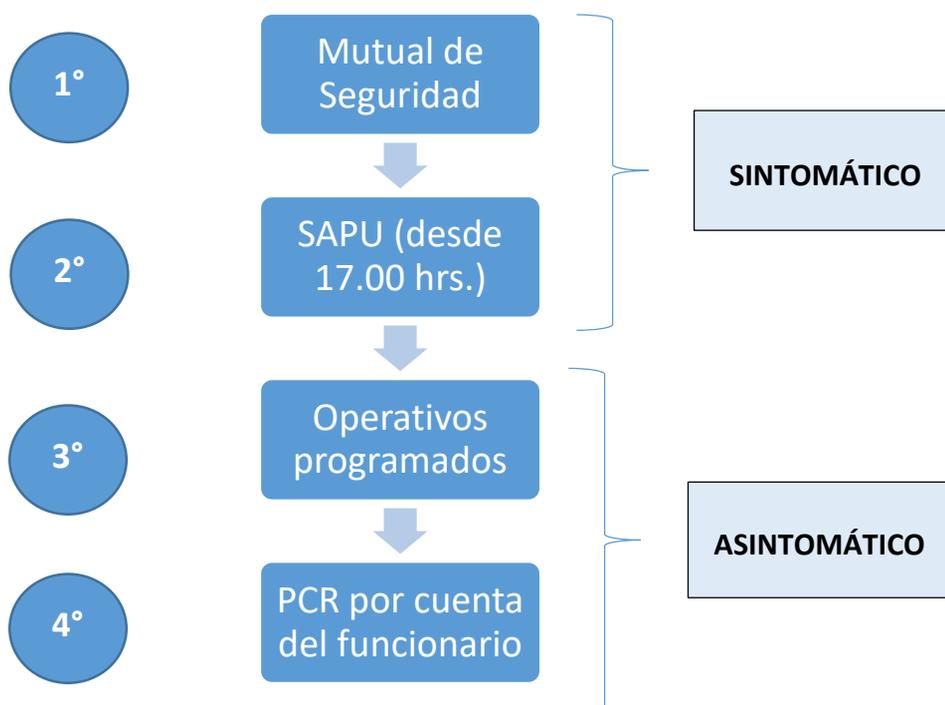
- b. Además, se deberá realizar un examen PCR dentro del plazo de 3 a 5 días corridos, el cual se contará desde el día en que se tuvo contacto con el caso positivo de COVID-19.
- c. El examen de PCR deberá ser realizado en un centro de salud habilitado, el cual en el caso de los funcionarios de un Establecimiento Educacional o del Departamento de Educación Municipal, deberá ser en el informado por la autoridad respectiva en virtud del stock disponible y/o en el lugar que estime más conveniente, en cuyo caso será de carga del solicitante.
- d. El Director del Establecimiento Educacional deberá informar mediante un oficio al Departamento de Educación Municipal, los funcionarios que se encuentran en alerta por contacto con caso confirmado de un familiar, debiendo adjuntar la documentación que respalda dicha situación (En este caso: Resultado Positivo de Examen PCR del familiar, junto con el comprobante de toma de Examen PCR realizado). Dichos documentos, servirán como justificativo para los 3 días en que se demore en estar el resultado del examen PCR, el cual se extenderá en caso de retardo, lo cual deberá ser informado por el funcionario, una vez transcurra el plazo de 3 días ya señalado.
- e. Si el funcionario dependiente de un Establecimiento Educacional o del Departamento de Educación Municipal, no se realizare el examen PCR en los plazos estipulados anteriormente; a contar del 4º día en adelante podrá imputar la inasistencia a los días de permisos administrativos que tuviere disponible. En el caso de que no contaré con días administrativos disponibles, se procederá a hacer los descuentos respectivos.
- f. Si el funcionario se presenta a trabajar al 4º día y presentase síntomas, se procederá de acuerdo al protocolo correspondiente a casos sospechosos o positivos.
- g. En caso de tener un resultado negativo, el funcionario deberá presentarse a trabajar y actuar de acuerdo a los protocolos correspondientes. En el caso de ser positivo, se deben aplicar las medidas informadas por el Ministerio de Salud (MINSAL), de acuerdo al protocolo de medidas sanitarias y vigilancia epidemiológica para establecimientos educacionales.

F. ANEXOS

1. Medidas básicas de higiene para los establecimientos educacionales.

- a. El libre acceso para el lavado de manos con agua y jabón.
- b. Dispensadores con alcohol gel en diversos lugares de las dependencias.
- c. Limpieza frecuente de los lugares de trabajo y espacios compartidos con sustancias que acreditan la correcta sanitización, como lo es el Amonio Cuaternario e Hipoclorito de Sodio (cloro), además de la utilización de paños desinfectados o desechables.
- d. Ventilación de los lugares de trabajo.
- e. Uso de mascarillas dentro de las dependencias del establecimiento.
- f. Eliminación constante de desechos biológicos acumulados en los contenedores de basura, evitando la presencia del virus en el ambiente.

2. Orden de gestión interna para tomas de PCR a funcionarios.



3. Planilla de correos electrónicos de directores de establecimiento

N°	Establecimiento Educacional	Director	Correo Electrónico Director	Correo Electrónico Institucional
1	Arturo Alessandri Palma	Jafet Abello Avello	jafet.abello86@gmail.com	escuela.aapd20@gmail.com
2	Liceo Estación Central	Juan Pedraza Segovia	jpsmagg@gmail.com	liceoestacion@gmail.com
3	República de Austria	Norma Norambuena Castro	jnorambuenac@hotmail.com	escuelarpaustria@yahoo.es
4	Humberto Valenzuela	Jorge San Martín	sanmartin_46@hotmail.com	
5	Arnaldo Falabella	Soraya Farías Arriagada	soraya.educa@gmail.com	efalabe@gmail.com
6	Unión Latinoamericana	Luis Bravo Curigual	luigubravo@gmail.com	ulaf55@gmail.com
7	Carlos Condell de la Haza	José Manuel Vergara Henríquez	jmanueldemec@gmail.com	econdell57@gmail.com
8	CEM Amador Neghme	Víctor Sanz Miranda	directorliceo70@gmail.com	liceoamador@gmail.com
9	Bicentenario Guillermo Feliú Cruz	Marta Lundin Canales	mlundin@vtr.net	direccion@liceofeliucruz.cl
10	Luis Gómez Catalán	Verónica Astudillo (Subdirectora)	veronicaastu@hotmail.com	liceoadultoslgcestacioncentral@gmail.com
11	Republica de Francia	Maximiliano Morgado Morgado	maximilianomorgado@hotmail.com	escd258@gmail.com
12	Ramón del Río	Miguel Rebolledo Arancibia	profe.rebolledo1201@gmail.com	escuelad260@yahoo.es
13	Pacto Andino	Patricia Alarcón Erices	patricia.alarcon@ipp.cl	escuelapactoandino@gmail.com
14	Carolina Vergara	Roberto Sandoval López	director.roberto.sandoval@gmail.com	escuva@hotmail.com
15	Estado de Palestina	Claudia Quintanilla Castro	clauquincastro@gmail.com	escuela277@gmail.com

4. Planilla de correos electrónicos de directoras de jardines infantiles y salas cuna JUNJI VTF.

N°	Jardín Infantil / Sala Cuna	Directora	Correo electrónico
1	Aveluz	Carmen Gloria Concha Castillo	jardininfantilaveluz@gmail.com
2	Las Luciérnagas	Natalia Castillo Brito	salacuna.luciernagas@gmail.com
3	Mis Primeras Huellas	Nathalie Barthou Berríos	jimisprimerashuellas@gmail.com
4	Estación Alegría	Angie Araya Guerra	jardininfantilestacionalegria@gmail.com
5	Kimelu	Jacqueline Martínez López	jardininfantilkimelu@gmail.com
6	Ayelén	Marcela Bustos Moreno	jardiinfantilayenelec@gmail.com
7	Artemisa	Alejandra Campos Martínez	jardininfantilartemisa@gmail.com
8	Angelitos de Villa Francia	Carolina Ogaz Parra	jardininfantilvillafrancia@gmail.com
9	Duendes y Estrellitas	Mildread Vera Lisperguer	jardinduendesyestrellitas@gmail.com