**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EN EL ESTABLECIMIENTO, MODIFICADO EN AGOSTO 2021 (APLICABLE A EDUCACIÓN PARVULARIA, ENSEÑANZA BÁSICA Y MEDIA)**

En caso de confirmarse uno o más casos de COVID-19 en la comunidad educativa del establecimiento, se deben seguir las siguientes instrucciones emanadas del MINSAL y MINEDUC:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de Riesgo Cuarentena** | **Suspensión de Clases** | **Cuarentena** |
| Una persona que cohabita (contacto estrecho) con un caso confirmado de COVID-19 que es miembro de la comunidad educativa (estudiante, docente, funcionario/a). | Si el contacto estrecho es un estudiante, se suspenderán de manera preventiva las clases presenciales por 11 días, de aquellos compañeros que estuvieron en aula con el afectado o que pueden ser considerados contacto estrecho. Los días de suspensión de clases se contarán desde el día siguiente del último contacto. En caso de variable Delta la cuarentena se extenderá a 14 días. | Debe cumplir con la medida de cuarentena por 11 días, desde la fecha del último contacto o 14 días en caso de variable Delta. La circunstancia de contar con un resultado negativo en un test de PCR para SARS-CoV-2 no eximirá a la persona del cumplimiento total de la cuarentena. |
| Estudiante COVID-19 (+) confirmado que asistió al establecimiento educacional, en período de transmisibilidad (2 días antes del inicio de síntomas y 11 días después, para casos sintomáticos y 2 días antes de la toma de PCR y 11 días después, para casos asintomáticos) | Se suspenden las clases del grupo por 11 días o 14 días en caso de variable Delta. | El estudiante afectado debe permanecer en aislamiento hasta que un médico indique que puede retomar sus actividades.Todas las personas que son parte del grupo deben permanecer en cuarentena por 11 días desde la fecha del último contacto o 14 días en caso de variable Delta. Se aplicará encuesta a docentes y asistentes para determinar si son contacto estrecho del caso confirmado. Todas aquellas personas que presenten síntomas compatibles con COVID-19 y/o pasen a ser caso confirmado deben permanecer en aislamiento hasta que un médico indique que puede retomar sus actividades. |
| Dos o más casos de estudiantes COVID-19 (+) confirmados de diferentes cursos, que asistieron al establecimiento educacional en período de transmisibilidad (2 días antes del inicio de síntomas y 11 días después, para casos sintomáticos y 2 días antes de la toma de PCR y 11 días después, para casos asintomáticos). | Se seguirá la indicación de la SEREMI de Salud. | El director avisará al Jefe Provincial de Educación y a la SEREMI de Salud, completando la planilla correspondiente. Esta última determinará en caso de ser necesario la suspensión temporal de clases presenciales, ya sea de cursos, niveles, ciclos o del establecimiento completo.**Las personas afectadas y todas aquellas que presenten síntomas de COVID-19 (+) y/o pasen a ser un caso confirmado, deben permanecer en aislamiento hasta que un médico indique que pueden retomar sus actividades.** |
| Si un docente, asistente de la educación o miembro del equipo directivo es COVID-19 (+) confirmado. | Se seguirá la indicación de la SEREMI de Salud.  | El director avisará al Jefe Provincial de Educación y a la SEREMI de Salud, completando la planilla correspondiente. Esta última determinará en caso de ser necesario la suspensión temporal de clases presenciales, ya sea de cursos, niveles, ciclos o del establecimiento completo.**Las personas afectadas y todas aquellas que presenten síntomas de COVID-19 (+) y/o pasen a ser un caso confirmado, deben permanecer en aislamiento hasta que un médico indique que pueden retomar sus actividades.** |

* **Para casos de nexo epidemiológico probable o confirmado de variable Delta, se seguirán las indicaciones de la SEREMI de salud**

**BITÁCORA SEGUIMIENTO INDIVIDUAL COVID - 19**

CURSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESOR JEFE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Alumno/a** | **Descripción de la situación** | **Acción (llamada, correo, etc.)** | **Persona contactada** | **Fecha** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**BITÁCORA DE SEGUIMIENTO GENERAL PROTOCOLO COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA | DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ENCUESTA DOCENTES**

1.- ¿Mantuvo en todo momento la mascarilla correctamente puesta mientras estuvo con el grupo curso?

 **Sí No**

2.- ¿Mantuvo la distancia física de al menos un metro respecto de los estudiantes?

 **Sí No**

3.- ¿Mantuvo el ambiente ventilado mientras estuvo en la sala con el grupo curso?

 **Sí No**

4.- ¿Realizó la rutina de lavado de manos o aplicación de alcohol gel?

 **Sí No**