



Manual de Convivencia Escolar



King'School®

I. Objetivo de este Protocolo

Instruir en las nuevas definiciones y en las orientaciones respecto a los procedimientos a realizar en casos de sospecha, probabilidad y/o confirmados por algún miembro de la comunidad educativa de contagio Covid.

II. Antecedentes:

La Organización Mundial de la Salud ha establecido alerta ,respecto a la diseminación mundial de las variantes Alpha, Beta, Gamma y Delta . Siendo DELTA asociada a una mayor transmisión viral y riesgo de hospitalización. **Por lo que es obligatorio notificar a todos los casos sospechosos, probables o confirmados de COVID 19 a través del sitio web<http://epivigilia.minsal.cl>**

La variante Delta es considerada una variante de preocupación, ya que cumple con los tres criterios de evaluación entregados por la OMS:

- Aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de Covid-19
- Aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad.
- Disminución de la eficacia de las medidas sociales de salud pública o de los diagnósticos, vacunas y terapéuticas disponibles.

III. Definiciones:

Según última actualización de definiciones publicada por el Ministerio de Salud, según ordinario B51 N° 2939 del 10 de agosto de 2021.

1. 1. Caso sospechoso de infección por SARS-Cov-2:

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 ($37,8^{\circ}\text{C}$)*
- 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. Odinofagia
- i. Mialgia
- j. Debilidad general o fatiga
- k. Dolor torácico
- l. Calofríos
- m. Diarrea
- n. Anorexia o náuseas o vómitos
- o. Cefaleas

*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: $37,8^{\circ}\text{C}$; tos; disnea, con inicio en los últimos 10 días y que **requiere hospitalización.**

Nota: Toda persona que cumpla con la definición de caso sospechoso debe realizarse un examen confirmatorio sea un 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 a/ta sospecha clínica - epidemio/lógica de COVID-19, se recomienda repetir el test diagnóstico.

2. Caso probable de infección por SARS-CoV-2:

A: 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 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.

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

Nola: Hallazgos en tomografía computarizada de tórax: opacidades bilaterales múltiples en vidrio esmerilado, frecuentemente con morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica y baja.

C: 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.

Nola: Se tomará examen PCR o test de antígeno a las personas que cumplan los criterios de caso probable por nexo epidemiológico como parte de la investigación de las cadenas de transmisión. Si resulta negativo, indeterminado o no concluyente se seguirá considerando caso probable.

D: Caso probable fallecido: persona fallecida que, en ausencia de un

resultado confirmatorio por PCR, su certificado médico de defunción establece la infección por SARS-CoV-2 como causa básica de muerte o como factor desencadenante.

Nata: Los casos probables, para efectos de investigación epidemiológica y aislamiento, se deben manejar como casos confirmados.

3. Caso confirmado de infección por SARS-CoV-2

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

B: persona que cumple con la definición de caso sospechoso y que presenta una prueba rápida 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.

4.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 una prueba positiva PCR para SARS-CoV-2.

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

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 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.
- 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.
- Cohabitar 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.
- Traslado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro, por 2 horas o más, sin ventilación natural o sin el uso correcto de mascarilla.
- 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 protección ocular; y si se realiza un procedimiento generador de aerosoles de mayor riesgo, protección ocular y respirador N95 o equivalente.

¹ *El riesgo asociado a las circunstancias descritas depende del/ nivel de exposición y de/ entomo, los cuales serán evaluados durante la investigación epidemio/6 gica 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.

6. Caso SARS-CoV-2 variante Delta (B.1.617.2) confirmado:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el número 3 del presente documento y que tiene una muestra secuenciada por el Institute de Salud Pública (ISP) o un laboratorio verificado por el ISP, en que se identifica la variante Delta {B.1.617.2}.

7. Caso SARS-CoV-2 variante Delta probable:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el número 3 del presente documento y en la que se identifican mutaciones puntuales asociadas a variante Delta a través de PCR.

8. Caso SARS-CoV-2 con nexa epidemiológico de variante Delta:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el número 3 del presente documento y es un contacto estrecho de un caso COVID-19 de variante Delta confirmado o probable definido en el numeral VI y VII, donde la muestra enviada para estudio de secuenciación no amplifica y por lo tanto no se puede determinar la variante.

9. Contacto estrecho de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta:

Cualquier persona que haya estado en contacto con un caso con variante Delta confirmado o probable con nexa epidemiológico de variante Delta durante el periodo de transmisibilidad a partir de los 2 días previos al inicio de síntomas (sintomáticos) o fecha de toma de muestra (asintomáticos) del caso, por más de 15 min e independiente del uso de mascarilla.

El riesgo asociado a las circunstancias descritas depende del nivel de

exposición y del entorno, las cuales serán evaluados durante la investigación epidemiológica realizada por la autoridad sanitaria. Por lo tanto, la identificación de contactos estrechos puede o no incluir a personas que no necesariamente cumplan las condiciones anteriormente descritas.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe mencionar que la Resolución Exenta N° 644 del 14 de julio de 2021 del Ministerio de Salud que establece tercer Plan "Paso a Paso" y sus modificaciones, indica que la autoridad sanitaria podrá disponer de un tiempo mayor de aislamiento en consideración de las condiciones epidemiológicas particulares.

V. Manejo en los contactos estrechos de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta confirmado o probable o nexa epidemiológico (6, 7, 8 y 9) se instruye:

1. investigación epidemiológica preferentemente en terreno por equipo de SEREMI de Salud, según "Manual de investigación de caso" (Ord. B51 N° 1879, del 20 de mayo 2021) y envío de reporte de investigación al Depto. Epidemiología-MINSAL.

2. Realizar PCR para SARS-CoV-2 y secuenciación genómica para los casos positivos. Si dispone de PCR para determinación de mutaciones utilizar tempranamente para detectar mutaciones específicas de la variante Delta, de acuerdo a protocolo vigente.

3. Cuarentena por 14 días en residencia sanitaria u hospital (en habitación individual), considerando como día 1 el último día de contacto con el caso (Resolución Exenta N° 644 del 14 de julio de 2021 del Ministerio de Salud y sus modificaciones.)

4. Seguimiento diario por 14 días y evaluación médica oportuna si se requiere,

según normativa vigente (Resolución Exenta N° 644 del 14 de julio de 2021 del Ministerio de Salud y sus modificaciones.)

5. BROTES, CONGLOMERADO O CLUSTER

CONGLOMERADO O CLÚSTER: Dos o más casos en tiempo y lugar determinado, sin evidencia de nexo epidemiológico entre ellas.

BROTE: Dos o más casos en tiempo y lugar determinado, con evidencia de nexo epidemiológico entre ellas.

En el caso de aparición de un brote o conglomerado de COVID-19 en un establecimiento educacional, se iniciará una investigación epidemiológica por parte de la Seremi de Salud. Es importante también que la Seremi de Salud notifica a la Seremi de Educación acerca de este brote o conglomerado en el establecimiento.

INFORMACIÓN DEL BROTE O CONGLOMERADO

En caso de la aparición de un brote o conglomerado en el establecimiento educacional, en el Ordinario 799 MINSAL del 4 de Marzo 2021 sobre ***Vigilancia Epidemiológica, de investigación de brotes y de medidas sanitarias en establecimientos educacionales en contexto de pandemia COVID-19,*** se señala específicamente la información que se deberá reportar a la Seremi de Salud que visitará el establecimiento producto del brote o conglomerado.[1]

VI. MANEJO VARIANTE DELTA EN EL ESTABLECIMIENTO.

1. Cualquier miembro que tenga algún síntoma que lo convierta en un caso sospechoso de contagio Covid, debe tomar todas las medidas de resguardo personal y comunitaria, por lo que debe dirigirse a un Centro médico y proceder a la toma de o los exámenes que se le indiquen (un Test RT-PCR o toma de antígenos para SARS-CoV-2 en un centro de salud habilitado por la SEREMI de Salud o entidad delegada para la realización del

test.)

Caso Sospechoso:

a) aquella persona que presenta un cuadro agudo de enfermedad y que presente al menos un [síntoma cardinal](#) o dos o más de los signos o [síntomas restantes](#) (signos síntomas nuevos para las personas y que persisten por más de 24hrs).

b) aquella persona que presenta una [Infección Respiratoria Aguda Grave \(IRAG\)](#) que requiere hospitalización.

2. Cualquier miembro de la comunidad educativa que haya estado en contacto **con un caso con variante Delta confirmado o probable con nexo epidemiológico de variante Delta** durante el periodo de transmisibilidad a partir de los 2 días previos al inicio de síntomas (sintomáticos) o fecha de toma de muestra (asintomáticos) **del caso, por más de 15 min e independiente del uso de mascarilla, se considerará como caso estrecho.**
3. El o los casos confirmados o estrechos, deben ser informados inmediatamente, vía telefónica, correo electrónico y/ o personalmente por un representante adulto. Es obligatorio dar aviso al colegio, a través de los medios oficiales y presentar la documentación que dé cuenta de la condición.
4. 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 (Según definición MINSAL), 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.

5. 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.
6. 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.
7. 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.

8. CASO CONFIRMADO DE VARIANTE DELTA O CASO CONFIRMADO CON NEXO EPIDEMIOLÓGICO DE VARIANTE DELTA (Persona que cumple con la definición de caso confirmado y es un contacto estrecho de un caso Variante Delta confirmado o probable, determinados única y exclusivamente por la SEREMI de Salud) , le corresponde licencia Médica y aislamiento por 11 días o el tiempo que indique el especialista.

9. Una vez recepcionada la información respecto a un caso confirmado de variante Delta o caso confirmado con nexo epidemiológico de variante Delta, **el Director de colegio notificará a todos los casos sospechosos, probables o confirmados de COVID 19 a través del sitio web [http:// epivigilia.minsal.cl](http://epivigilia.minsal.cl)**

10. 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. Estos contactos estrechos pueden continuar con sus clases de manera remota, cumpliendo con su cuarentena. Si alguno de los contactos estrechos presenta síntomas compatibles con COVID-19, este deberá consultar a su médico y permanecer en aislamiento según indique.

11. Director del colegio informará a toda la comunidad educativa, a través de los medios oficiales, la ocurrencia de o los casos confirmados, probables o sospechosos, así como de las medidas de Cuarentena, que establezcan las autoridades correspondientes.

12. Director del establecimiento y/o un representante del equipo de gestión se mantendrá en contacto con la familia del estudiante, funcionario u otro miembro de la comunidad educativa, a modo de conocer su evolución y de brindar los apoyos necesarios dentro del alcance escolar.

13. Se mantendrá registro de los casos informados, la documentación respectiva y el seguimiento realizado por el establecimiento.

