



Escuela Especial
de Lenguaje
ABRACADABRA

(P.I.S.E)

**PLAN
INTEGRAL
SEGURIDAD
ESCOLAR
2021.**

“...respetando sus diferencias e individualidades, incorporando cada una de sus capacidades como un todo, desarrollando su autonomía y respetando la inclusión como un proceso de diversidad”...

Plan Integral de Seguridad Escolar – Ord. 156 Superintendencia de Educación

Los Trichues Manzana 6 Casa 1, Alerce Norte, Puerto Montt - LENGUAJE.ABRACADABRA@GMAIL.COM

Teléfono: 652293151

MARCO TEÓRICO

LA SEGURIDAD ESCOLAR EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

La seguridad es considerada como un derecho humano fundamental, expresado en la declaración Universal de Derechos Humanos del año 1948, en la cual se señala: “Todo individuo tiene derecho la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.

En educación, la seguridad está enmarcada en la declaración de las Naciones Unidas de diciembre del año 2002 en la resolución 57/254, relativa al “Decenio de las Naciones Unidas para la Educación con miras al Desarrollo Sostenible” (2005-2014). En esta declaración se designó a la UNESCO como órgano responsable de la promoción del decenio² y se invita a los gobiernos del mundo a usar esta década para integrar la Educación para el Desarrollo Sustentable en sus estrategias nacionales y planes de acción en todos los niveles que resulten apropiados en lo que respecta a la prevención mitigación de desastre. En la declaración se señala que el Desarrollo Sustentable se ve afectado cuando las comunidades sufren desastres o son amenazados por éstos.

La experiencia ha revelado los enormes efectos positivos de la educación en la reducción del riesgo de desastres. Los niños y las niñas que conocen como reaccionar en caso de temblor y/o terremoto, contribuyen mejor a las estrategias de mitigación, reduciendo la vulnerabilidad social. Además, la Década de la Educación para el Desarrollo Sustentable 2005– 2014 debe promover e impulsar la cooperación internacional para el fortalecimiento y apropiación regional, nacional y local de la educación para la gestión del riesgo, fortaleciendo una cultura de prevención centrada en habilidades para la vida.

El desarrollo de la prevención de desastres en el sector educativo de América Latina y el Caribe comenzó a desarrollarse más sistemáticamente en la década de los 80. Organismos internacionales han dado apoyo en la implementación de actividades como:

- Simulacros, elaboración de planes escolares de emergencia, técnicas para la evaluación de daños y necesidades, intervención en crisis, capacitación a docentes y estudiantes, entre otras.

Estas actividades se han venido realizando bajo la coordinación de las instituciones de defensa civil, oficinas de emergencias, y de contingencias y los responsables de los centros escolares y autoridades educativas de los distintos países.

Producto de estos esfuerzos institucionales, el enfoque de los desastres ha venido evolucionando hacia conceptos más integrales y vinculados al desarrollo sustentable. Este proceso se ve reflejado, también en el sistema educativo formal, concretamente en el currículo escolar, con la incorporación de temas tales como riesgo, amenazas, vulnerabilidad y elaboración de mapas de riesgos, entre otros.

LA SEGURIDAD ESCOLAREN EL ÁMBITO NACIONAL

El tema de la Seguridad, el autocuidado y la prevención de riesgos debemos abordarlo para su tratamiento desde el ámbito de la seguridad social y principalmente desde la perspectiva de la persona humana, como elemento central de la preocupación de toda la sociedad.

Es desde esta dimensión y perspectiva, que el tema de la Seguridad Escolar adquiere una mayor relevancia, ya que, hoy es considerada un derecho humano básico, del cual dependen otros derechos, puesto que sin seguridad no se puede garantizar la vida, la propiedad, la libertad, los derechos sociales, los derechos de la salud u otros.

En este contexto, y considerando que los y las estudiantes son parte de la vida social, política y cultural de nuestro país, corresponde fomentar una cultura preventiva, tanto para el presente, como para las contingencias naturales de la vida de una persona, incorporando de esta forma, los conceptos de prevención y autocuidado en sus propios proyectos de vida.

Es así como el Estado de Chile, consciente de la importancia de la seguridad de los y las estudiantes, ha dictado una serie de leyes y decretos referentes a esta temática, para ser implementados en los distintos establecimientos educacionales del país. Estos cuerpos legales han ido experimentando una constante adecuación y actualización a las distintas situaciones de riesgo que enfrentan nuestros alumnos y alumnas. Ya en la década del 70 se decreta la incorporación de los escolares al seguro de accidentes y siguiendo esta preocupación, a fines de la misma década el Ministerio del Interior, establece la implementación de la Operación de Evacuación y Seguridad "Deyse", la cual señala que: "en todos los establecimientos educacionales se aplique un programa de evacuación y seguridad escolar".

En la década de los 80, se establece como obligatoria la enseñanza de normas prácticas y principios sobre prevención de ries-3 Memoria Reunión Regional E I R D San Salvador, El Salvador, 2005. Ley Nº 16.744, Decreto Supremo Nº 313. publicado el 12 de mayo de 1973. Decreto Nº 155/ 1977 Ministerio del Interior: establece la aplicación del sistema de Evacuación y Seguridad Escolar "Operación Deyse", publicado el 16 de abril de 1977. Decreto Nº 14 de enero de 1984 del Ministerio de Educación, establece como obligatoria la enseñanza de normas prácticas y principios sobre prevención de riesgos.

CURRÍCULUM Y TEMAS SOCIALES SEGURIDAD ESCOLAR

- Decreto Nº 61/ 1984 Ministerio de Educación: establece como obligatoria la enseñanza de normas prácticas y principios que regulan el tránsito, el uso de las vías públicas y los medios de transportes y la formación de conciencia y hábitos de Seguridad en el tránsito. Creación y funcionamiento de Brigadas Escolares de Tránsito, publicado el 8 de mayo de 1985.
- Decreto Exento Nº 28 / 1985 Ministerio de Educación: Aprueba unidades didácticas para la Educación de Tránsito en Enseñanza Parvularia, General Básica y Media.

- Decreto Nº 431/ 1993 Ministerio de Educación, crea los comités de protección de los escolares.
- Ley de Tránsito Nº 18.290 de 1.984, texto actualizado 1998 Título II Art. 30.
- Decreto Exento Nº 51/ 2001, Ministerio de Educación: Aprueba Plan Integral de Seguridad Escolar.
- Decreto Nº 283/2001, Ministerio de Educación: crea Comisión Nacional de Seguridad Escolar.
- Ley 20.067, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, promulgada el 4 de noviembre de 2005, como también la enseñanza de normas de tránsito y laceración de las brigadas de seguridad de tránsito.

En el año 1985, el Ministerio de Educación incorpora unidades didácticas para la Educación de Tránsito en Enseñanza Parvularia, Educación General Básica y Enseñanza Media. En los inicios de los años 90 se crean los “Comités de Protección de los Escolares; en tanto que a fines de esa década se establece que el Ministerio de Educación deberá contemplar en los programas de estudios de Enseñanza Básica y Media del país, actividades oficiales permanentes de las disposiciones que regulen el tránsito, el uso de las vías públicas y los medios de transportes.

En el mes de enero del año 2001 es derogada la “Operación Deyse” y se promulga el nuevo Plan Integral de Seguridad Escolar, moderna herramienta articuladora de los más variados programas de manejo de riesgo para la comunidad escolar del país. En el mes de octubre del mismo año, se decreta y crea la Comisión Nacional de Seguridad Escolar, que tiene una función asesora del Ministerio de Educación en lo referido a la seguridad escolar del país.

Finalmente, el año 2005 es promulgada la ley que incorpora al seguro escolar a los alumnos y alumnas de nivel de Educación Parvularia.

Presencia de la Seguridad Escolar en los otros Espacios Curriculares

Con respecto a la presencia de la seguridad escolar en la cultura escolar, se debe señalar que todos los establecimientos educacionales del país deben implementar el Plan Integral de Seguridad Escolar orientado a la prevención y a la mitigación ante la emergencia. Acción en conjunto con la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior (ONEMI).

Otro espacio de desarrollo de la seguridad escolar lo constitúyanlos comités de seguridad escolar constituidos en todos los establecimientos educacionales, los que deben elaborar los planes específicos de seguridad escolar de cada escuela, tanto en lo referido a la prevención, como a la mitigación ante la emergencia.

Objetivos Fundamentales Transversales

- Promover y ejercitar el desarrollo físico personal en un contexto de respeto y valoración por la vida y el cuerpo humano, el desarrollo de hábitos de higiene personal y social, y de cumplimiento de normas de seguridad.

- Desarrollo de hábitos de higiene personal y social; desarrollo físico personal en un contexto de respeto y valoración de la vida y el cuerpo humano.
- Cumplimiento de normas de prevención de riesgos.
- Fortalecimiento de la autonomía personal que considere el hacerse responsable de sí mismos y de los otros.
- Desarrollo físico personal en el contexto de respeto y valoración de la vida y el cuerpo humano.
- Valoración y cumplimiento de normas de prevención de riesgos y de mecanismos de protección social a nivel personal, familiar, laboral y social.
- Reconocimiento de la necesidad de prevenir los riesgos laborales y el autocuidado de la salud.

CURRÍCULUM Y TEMAS SOCIALES SEGURIDAD ESCOLAR

También, dentro de los ámbitos de acción y discusión de los Consejos Escolares está presente el tema de la seguridad escolar. Es importante señalar la participación de los alumnos y alumnas en diversos concursos organizados por las distintas instituciones que trabajan el tema de la seguridad (Achs, Carabineros de Chile, Consejo Nacional de Seguridad, Ferrocarriles del Estado, Bomberos, Cruz Roja, Conaset, etc.) y patrocinados por el Ministerio de Educación.

PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD ESCOLAR.

I. Identificación General:

Establecimiento	:	Escuela Especial de Lenguaje Abracadabra.
Dirección	:	Los Trichahues Manzana 6, Casa 1, Alerce Norte.
Comuna	:	Puerto Montt, X Región.
R.B.D.	:	22587-9
Matrícula a Marzo 2.021	:	70 alumnos.
Teléfono	:	652293151.
Correo electrónico	:	escuela.lenguaje@gmail.com
Facebook	:	Abracadabralenguaje
Instagram	:	escuelaabracadabra
Personal Establecimiento	:	12 personas en Establecimiento

Misión

La Escuela Especial de Lenguaje Abracadabra es una Establecimiento que se centra en la formación integral de sus alumnos con Trastornos Específicos del Lenguaje, en los diferentes ámbitos del desarrollo; cognitivo, socio afectivo y motriz, respetando sus diferencias e individualidades, incorporando cada una de sus capacidades como un todo, desarrollando su autonomía y respetando la inclusión como un proceso de diversidad.

Visión

Ser reconocidos por la comunidad, como un Establecimiento de Lenguaje centrado en la formación integral de nuestros educandos, mediante procesos pedagógicos, cognitivos, socio afectivos, motriz y específicos del lenguaje, que reconocen la individualidad, competencias y habilidades que promueven la autonomía de los estudiantes, entregando herramientas que permitan formar un individuo inclusivo en todos sus contextos.

II. OBJETIVOS PISE:

OBJETIVO GENERAL

- Implementar planes y protocolos de Emergencias y Evacuaciones frente a diferentes eventos, que afecten de forma directa o indirecta nuestro niños/as y nuestro equipo Multidisciplinario.
- Responder en forma rápida y coordinada ante las diversas situaciones de emergencia y/o accidentes que se presenten.
- Mejorar las rutinas de evacuación ante emergencias, reduciendo los tiempos de reacción y salida.

- Entregar tranquilidad a los padres y apoderados respecto de la preparación y coordinación interna que la Escuela prepara en forma sistemática para enfrentar situaciones de emergencia y/o contingencia
- Producir conducta de Autoprotección del equipo multidisciplinario participando y generando la Seguridad colectiva dentro de la Escuela.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dar a conocer estos planes de Emergencia y Evacuación a la Comunidad Escolar y redes sociales que trabajan en forma conjunta con el Establecimiento Educacional, a través de talleres y publicaciones en el Plantel Educativo y redes sociales.
- Coordinar planes de Emergencia y Evacuación con los representantes externos como: Bomberos, CESFAM, SAR, Carabineros, PDI, Centro General de Padres y Apoderados, a través de reuniones integrales y cronograma de actividades.
- Practicar en forma mensual planes y protocolos de Emergencia y Evacuación en forma interna con la Comunidad Escolar y Representantes del Centro General de Padres y Apoderados.
- Formalizar estas prácticas en conjunto con los representantes externos e internos del establecimiento en forma trimestral cada año lectivo.
- Cumplir normativa de prevención de riesgos.
- Valorar y cumplir normas de prevención de riesgos y de mecanismos de protección social a nivel personal, familiar, laboral y social.
- Reconocer la necesidad de prevenir los riesgos laborales y el autocuidado de la salud.
- Constatar si los protocolos son efectivos, realizando sin aviso previo evacuaciones según contingencia acordada sólo coordinación PISE.
- Informar a la comunidad Educativa sobre situación Coronavirus de nuestro Establecimiento entregada por SEREMI LOS LAGOS Y MINSAL, a través de nuestras redes sociales.
- Formar cuadrillas Sanitarias solicitadas por el MINSAL
- Informar y entregar contención emocional sobre los riesgos o dificultades causadas por la Pandemia para nuestra Comunidad Educativa.

III.- Descripción de Cargos y Representantes

Comité de Seguridad Escolar		
Cargo	Nombre	Teléfono
Director	Katuska Cárdenas Torres	979983877
Coordinadora (s)	Vexia Solange Soto Aguilar Jornada Mañana	991384891
	Nataly Vásquez Ampuero Jornada Tarde	993369569
Representantes Internos		
Docentes	Claudia Ojeda Cárdenas	991205199
	Sara Zamorano Barría	967052090
	Juan Díaz Calderón	994926270
	Vexia Soto Aguilar	991384891
	Nataly Vásquez Ampuero	993369569
	Asistentes de la Educación	Ana Belén Monje Yáñez
Vanesa Igor Mancilla		983569923
Andrea Guineo Guarda		997248277
Mirka Belén Manqui Torres		959474671
Andrea Vera Barría		983271114
Lorena Barrientos		942513734
Wendy Riquelme Guerrero		995326639
Representantes Centro General de Padres y Apoderados		
Presidente	Pedro Vásquez	992023116
tesorera	Mabel Gallardo	972058536
Asesor C.G.P.A	Katuska Torres Cárdenas	979983877
Representantes del Consejo Escolar		
Directora	Katuska Cárdenas Torres	979983877
Sostenedora	María Graciela Jeria Guerrero	995532090
Docente Representante	Claudia Ojeda Cárdenas	991205199
Asistente de la Educación	Ana Belén Monje Yáñez	946986838
Presidenta C.G.P.A.	Pedro Vásquez	992023116
Representantes Externos		
Carabineros. Programa Alerce Previene	Carlos Cisternas Aguilera Sargento Segundo	976696621– 97669662665-2765480
Cesfam Alerce. Director	johny.zambrano@disampuertomontt.cl	652213800
Cesfam Alerce Secretaria	marilin.guerrero@disampuertomontt.cl	652213800
Cesfam Gestión Información	felipe.yañez@disampuertomontt.cl	652213800
Cesfam Promoción y Participación	Sandra.miranda@disampuertomontt.cl	652213800

SAR Alerce	Línea directa 24 horas	65 2244400/65 2 244401
Línea telefónica MINSAL	GRATUITA NACIONAL	6003607777
SALUD RESPONDE	PÁGINA WEB	www.saludresponde.cl
Línea COVID 19	Región de los lagos GRATUITA	800362990
Bomberos	Línea gratuita	132
P.D.I.	Brisexme.pmo@investigaciones.cl SALA DE GUARDIA	65-2775006 65 2252398
CARABINEROS	GOPE	65 22431332
ONEMI CENTRO ALERTA TEMPRANA	(C.A.T.)	65 2220008 65 2 220009
SAESA	CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA	6004012020
ESSAL	CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA	6004014000
HOSPITAL BASE ADMISIÓN		65 2 362000 65 2 362001 65 2 362698
SEREMI LOS LAGOS	PAGINA WEB	WWW.SEREMILOSLAGOS.CL
SEREMI LOS LAGOS	INSTAGRAM	@SEREMILOSLAGOS

Estos planes, protocolos y evacuaciones de Emergencia, se activarán en caso de sismo, incendios, erupción volcánica, fuga de gas, tornado, disturbios, alertas sanitarias.

DEFINICIONES

Para un mejor manejo de información conceptual y llegar a los consensos necesarios, con toda la Comunidad Educativa, Representantes Internos y Externos, para actuar rápida, coordinada y eficazmente sobre alguna emergencia, se ha decidido trabajar sobre las siguientes acepciones o significados, que a continuación son detallados:

Agresión: es un ataque provocado producto de la práctica o del hábito de ser agresivo. Es una conducta hostil o destructiva cuya finalidad es provocar un daño a otro dentro o fuera del Establecimiento Educativo, que integre el equipo multidisciplinario, apoderado o niño de la Escuela.

Alarma: Es una señal o aviso sobre algo que va a suceder en forma inminente o ya está ocurriendo. Por lo tanto, su activación significa ejecutar las instrucciones establecidas para una emergencia. (Alarma visual, sonora o voz), para evacuación parcial o total del Establecimiento.

Alerta: Es un estado declarado, indica mantenerse atento. Ejemplos para declarar Alerta "se maneja información de un incendio cercano que puede comprometer el recinto".

A.S.R.: Autoridad Sanitaria Regional.

Cambio climático: la ONU lo define como que el cambio climático hace referencia a los cambios a largo plazo de las temperaturas y los patrones climáticos. Estos cambios pueden ser naturales,

pero desde el siglo XIX, las actividades humanas han sido el principal motor del cambio climático, debido principalmente a la quema de combustibles fósiles, como el carbón, el petróleo y el gas, lo que produce gases que atrapan el calor.

Covid'19: El Nuevo Coronavirus COVID-19 es una cepa de la familia de coronavirus que no se había identificado previamente en humanos. Es el nombre definitivo otorgado por la OMS. Los coronavirus son causantes de enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave..

Delta: ¿Qué significa la variante delta del COVID-19? Es una variante del coronavirus. La Organización Mundial de la Salud designa las variantes notables con letras del alfabeto griego. Los virus mutan constantemente y la mayoría de las mutaciones no son inquietantes, pero se teme que algunas variantes evolucionen para volverse más contagiosas, causen enfermedades más graves o evadan la protección que brindan las vacunas. La variante delta se transmite con mayor facilidad debido a mutaciones que ayudan a su acoplamiento con las células del organismo humano.

Emergencia: Situación que pone en riesgo inminente la integridad física y psicológica de los ocupantes de un recinto y que requiere de una capacidad de respuesta institucional organizada y oportuna a fin de reducir al máximo los potenciales daños.

Erupción Volcánica: es una emisión de materia sólida, gaseosa o líquida expulsada por la corteza terrestre y proveniente de un volcán. Dado que el volcán da salida a magma y otros residuos derivados, las **erupciones** volcánicas producen una acumulación de este tipo de materiales en las inmediaciones de los cráteres.

Evacuación: Procedimiento obligatorio, ordenado, responsable, rápido y dirigido de desplazamiento masivo de los ocupantes de un recinto hacia la zona de seguridad de éste, frente a una emergencia real o simulada

Evacuación parcial: Está referida a la evacuación de una o más dependencias con peligro inminente de un recinto, pero no de todo el recinto comprometido por la emergencia.

Evacuación total: Está referida a la evacuación de todas las dependencias de un recinto.

Flujo de ocupantes: Cantidad de personas que pueden pasar a través del ancho útil de una vía de evacuación por unidad de tiempo (personas por minuto)

Incendio: Es una reacción química exotérmica descontrolada producto de la combinación de tres componentes: material combustible (madera, papel, géneros, líquidos etc.), oxígeno (presente en la atmósfera) y una fuente de calor (usualmente provista por descuido humano), con desprendimiento de calor, humo, gases y luz.

MINSAL: MINISTERIO DE SALUD

PIMS: PROTOCOLO SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
CON SARS-COV-2

Protestas o Estallido Social: manifestaciones o disturbios o acciones de terceros que alteren la cotidianidad, que pongan en riesgo la integridad física de las personas y que afecten o dañen la infraestructura mobiliaria y/o inmobiliaria.

Secuestro: también conocido como delito contra la libertad, es un delito que consiste en privar de la libertad de forma ilícita a una persona o grupo de personas, normalmente durante un tiempo determinado, con el objetivo de obtener un rescate o el cumplimiento de otras exigencias en perjuicio del o los secuestrados o de terceros.

Sismo: Consiste en el desplazamiento brusco y de intensidad relativa de zonas de la corteza terrestre, con un potencial destructivo variables.

Tornado: columna de aire con alta velocidad angular cuyo extremo inferior está en contacto con la superficie de la tierra y el superior con una nube o con la base de una nube cúmulus.

Vías de evacuación: Son aquellas vías que estando siempre disponibles para permitir la evacuación (escaleras de emergencia o servicio, pasillos, patios interiores etc.) ofrecen una mayor seguridad frente al desplazamiento masivo y que conducen a la zona de seguridad de un recinto.

Zona de Seguridad: Es aquel lugar físico de la infraestructura que posee una mayor capacidad de protección masiva frente a los riesgos derivados de una emergencia y que además ofrece las mejores posibilidades de abandono definitivo de un recinto.

PROCEDIMIENTO PARA EJECUTAR EN CASO DE SECUESTRO O AGRESIÓN

En el caso que cualquier persona detecte una situación de secuestro y/o toma de rehenes, agresión o reciba un llamado telefónico por este tipo de amenazas a la integridad de terceros deberá comunicarse inmediatamente a Dirección del establecimiento; indicando la situación, antecedentes.

Inmediatamente se procede avisando a Carabineros (fono: 133), informando situación y antecedentes existentes; número de involucrados, características del armamento si existiera, ubicación del hecho.

Se convoca a la totalidad del equipo multidisciplinario del Establecimiento y personas que estén en ese instante en el Recinto. Se procede a difundir alerta en forma discreta con la finalidad de alertar al personal técnico para reaccionar en forma eficaz sin caer en pánico y llamando a la calma. Se procede a difundir alerta de evacuación verbal y discreta en cada aula, con la finalidad de retirar a todos los alumnos del área amenazada en forma rápida y eficaz sin caer en pánico y llamando a la calma. La emergencia se debe reducir al máximo, la exposición de personas ajenas a Carabineros, razón por la cual la Dirección del establecimiento procederá a resguardar el lugar, controlando los accesos para impedir el ingreso de personas que podrían exponerse en forma adicional.

Recomendaciones para toda persona presente:

Mantenga la calma, intente relajarse y respire profundo.

Si es posible aléjese del lugar en forma inmediata, evite correr.

Busque un lugar seguro dentro o fuera del edificio.

Avise discretamente a otras personas para que no se expongan a ingresar en el lugar donde se registra la toma de rehenes o agresiones.

Nunca se arriesgue usted, ni al rehén o agredido, obedezca todas las instrucciones del posible secuestrador.

Si debe tratar con él; sea empático, trate de entender sus planteamientos (dígame que lo entiende), si puede dialogue para calmarlo.

A la llegada de Carabineros todos seguirán sus instrucciones y procedimientos se debe cooperar inmediatamente entregando toda la información indagada y apoyando para la revisión acuciosa de los sectores del Colegio por parte de la policía.

Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

PROTOCOLO EN CASO DE UN CAMBIO CLIMATICO

Nuestro país es vulnerable al cambio climático, estos cambios se manifiestan y se manifestaran en el territorio en función de sus características naturales, sociales, económicas y otras. Esto quiere decir que las amenazas climáticas, se expresan en los sistemas naturales y sociales en función de las propias características que estos tengan, la exposición de la población, de la infraestructura, de los sistemas productivos estas amenazas, como también al grado de vulnerabilidad de quienes están expuestos. La combinación de estos tres aspectos: amenazas, exposición y vulnerabilidad, definen el riesgo climático.

Diagnóstico de riesgos producto del cambio climático para nuestro establecimiento.

- Debido a las olas de calor y a la gran cantidad de arbustos y zonas de basura cerca del establecimiento se esta más propenso a los incendios forestales.
- Desborde de río.
- Tromba marina.

Desastre natural (se encuentra detallado dentro del plan integral de seguridad escolar)

- Erupción volcánica.
- Sismo.

Medidas para la mitigación de los efectos provocados por el cambio climático.

- Identificación de zonas seguras.
- Medidas de protección ante olas de calor tales como uso de bloqueador solar, hidratación constante, ventilación de salas, asistencia a clases con ropa liviana.
- Ante incendios forestales cerca del establecimiento se suspenden las clases.
- Alianza con CONAF (comunidad preparada ante incendios forestales), talleres informativos para niños y profesionales.
- Desbordes de ríos, se adelanta la salida de los estudiantes para el correcto tránsito del furgón escolar.
- Tromba, párvulos se ubican en las zonas seguras del establecimiento y evitan salir al exterior, forma a padres y apoderados el retiro de los estudiantes en un horario seguro.

ACTUALIZACIÓN 25 DE AGOSTO.

PROTOCOLO CASO NIÑO/A EXTRAVIADO/A

Primera acción, la persona que reciba la información o se dé cuenta de la ausencia de un niño/a, deberá avisar a jefe/a de UTP o Dirección y Sostenedora.

Posteriormente se realizará la búsqueda dentro del Establecimiento, aulas, baños, patios, bodegas, cocina, a cargo de Asistentes de la Educación o Docente del niño/a extraviado.

Mientras transcurre de tiempo se revisará libro de retiro de niños del Establecimiento, de citación de Apoderados o visitas externas.

Si no se encontrará dentro de la Escuela se deberá dar aviso inmediato al apoderado o tutor sino está informado, por parte de Dirección o jefa de UTP.

Dirección del establecimiento, en conjunto con encargada de seguridad escolar y comité paritario deberá cubrir el alrededor del colegio.

Si después de estas acciones no se logrará encontrar al niño/a extraviado/a, Dirección llamará a la autoridad competente. (Carabineros de Chile y PDI), para que coopere en la búsqueda externa de la Escuela.

El establecimiento deberá brindar apoyo psicológico a todos los involucrados del suceso.

Sostenedora, realizará una reunión extraordinaria para tomar los resguardos necesarios de nuevas estrategias de seguridad en forma conjunta con la Comunidad Educativa.

Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

PROTOCOLO PREVENCIÓN MONITOREO DEL CONTAGIO DE CORONAVIRUS:

- **ACTUACIÓN:**

Respecto a los niños y miembros de la comunidad educativa que han visitado países con brotes activos de COVID - 19, no deberá asistir al Establecimiento y permanecerá en cuarentena por 14 días después de la exposición de estos países. Esta lista incluye China, Japón, Singapur, Corea, Italia e Irán, esta lista se irá actualizando diariamente en la página web www.minsal.cl.

En caso de que los síntomas como: fiebre, infección respiratoria y se tenga antecedentes de viajes a países con brotes activos del COVID-19 y que ocurran al interior del establecimiento a algún miembro de la comunidad educativa (docentes, directivos, asistentes de la educación), se debe informar de forma inmediata a LA AUTORIDAD SANITARIA REGIONAL, quienes evaluarán el caso para determinar si corresponde o no a un caso sospechoso, hasta la llegada de la Autoridad, se mantendrá a la persona en alguna dependencia del establecimiento para mantenerse aislado del contacto con otras, si se determina que no es sospechoso, podrá retornar las actividades habituales en el Establecimiento, si corresponde a un caso sospechoso de COVID-19, dirección otorgará las facilidades y colaborará con las acciones de prevención y control impartidas por la Autoridad Sanitaria Regional, identificando seguimiento, monitoreo de contactos, medidas de control ambiental entre otras.

Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

DISPOSICIONES GENERALES

En todas las salas de clases, talleres, oficinas y casino, las puertas y pasillos deben encontrarse siempre en buenas condiciones y libres de obstáculos.

Los números de teléfonos del Cuerpo de Bomberos, Carabineros y Servicio de Salud (Clínica, hospitales, etc.) deben estar colocados en lugar visible en Recepción para el uso de la persona asignada para esta tarea y al acceso de cualquier persona que los necesite.

El equipo multidisciplinario, niños, personal administrativo y auxiliar deben conocer la ubicación asignada en la Zona de Seguridad. Para ello se deberá además tomar conocimiento, realizar ensayos generales con y sin aviso previo.

A la entrada de la Escuela, se instalará un plano en que se indique claramente la ubicación de las Zonas de Seguridad.

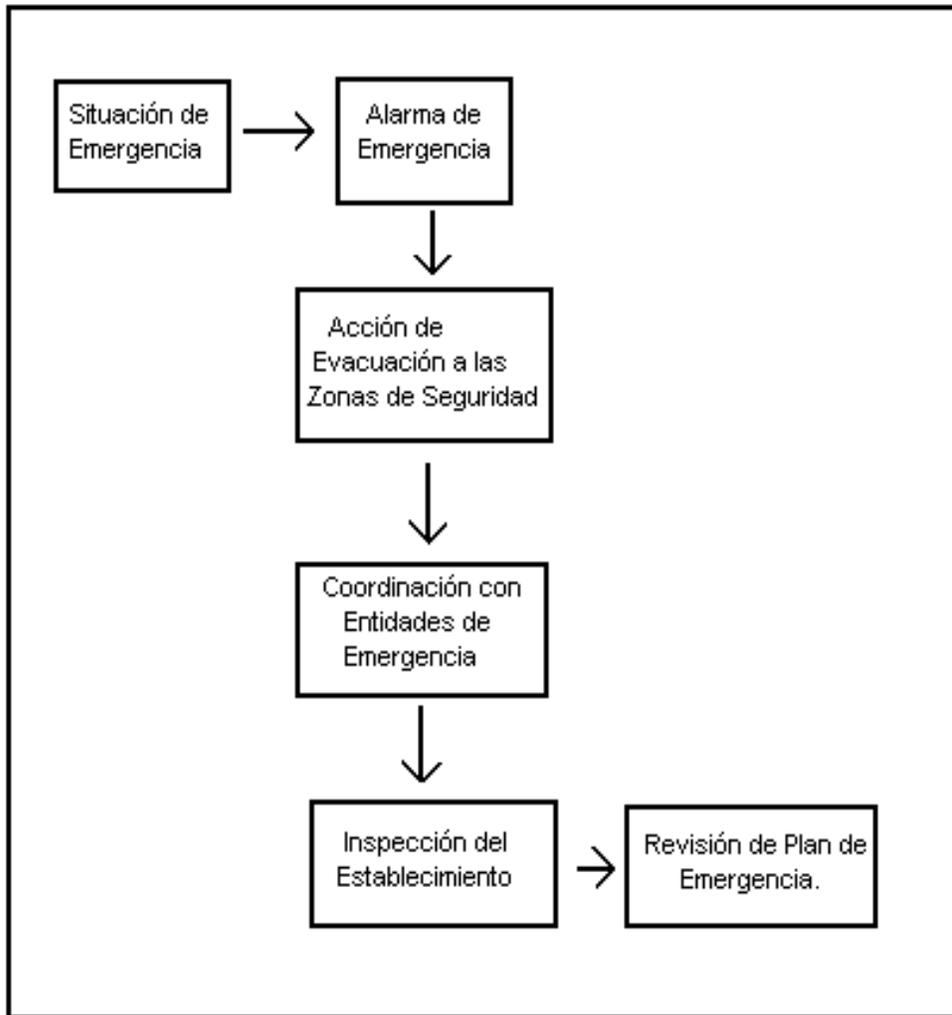
En cada sala se indicará la Zona de Seguridad y las vías de evacuación donde deben acudir los respectivos cursos al momento de producirse una emergencia en la que sea necesario evacuar.

De acuerdo a las características del establecimiento se determinarán las Zonas de Seguridad y también las rutas de evacuación de cada piso y salas correspondientes.

Las personas en la recepción de la Escuela serán quienes darán la alarma para iniciar la evacuación.

Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

RESUMEN DE PROCEDIMIENTO



TELÉFONOS DE EMERGENCIA

INSTITUCIÓN	TELEFONO
Bomberos	132
Carabineros	976696621 – 976696626
PDI	134
MASCARILLA 19	139
Ambulancia (SAMU)	131
Centro de información toxicológico (CITUC)	02- 635 38 00
Cesfam Alerce	65-2213800
S.A.R. Alerce	65 2 2444000 65 2 244401

EMERGENCIA EN CASO DE SISMO:

RECOMENDACIONES GENERALES.

- Mantenga su lugar de trabajo limpio y libre de obstáculos que impidan evacuar a usted y otras personas.
- Procure mantener los pasillos libres de obstáculos.
- Evite almacenar objetos de gran peso y tamaño en lugares altos.
- No actúe impulsivamente, ya que, aumenta el riesgo de lesionarse usted o los demás.
- El profesor a cargo del curso designará a uno o más alumnos, para ayudar a otros que tengan dificultad para desplazarse.

Durante el sismo

- ✓ Suspenda cualquier actividad que esté realizando.
- ✓ Conserve la calma y controle los brotes de pánico que se puedan generar.
- ✓ Debe mantenerse en silencio.
- ✓ El Educador abrirá las puertas de salida de la sala.
- ✓ Los alumnos deberán alejarse de las ventanas, ya que la vibración puede ocasionar la ruptura de los vidrios.
- ✓ Si se encuentra bajo techo protéjase de la caída de lámparas, artefactos eléctricos, maderas, libros, cuadros, tableros, etc. debajo de los bancos si es posible en caso contrario mantenga la calma en donde se encuentre.
- ✓ Durante el sismo **NO SE DEBE EVACUAR**, sólo en casos puntuales como daños visibles y considerables en la edificación tales como caída de muros, fractura de columnas.
- ✓ Si los educandos se encuentran dentro de los vehículos de transporte, la labor de desocuparlo tomará seguramente más tiempo de lo que dure el evento, por lo tanto, se debe permanecer dentro.
- ✓ En el área externa del establecimiento aléjese de paredes, postes, árboles altos, cables eléctricos y otros elementos que puedan caerse.
- ✓ Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

Después del sismo:

- Permanezca en silencio y alerta a la alarma que indica la posibilidad de evacuación.
- Verifique que la vía de evacuación está libre de obstáculos que impidan el desplazamiento.
- Se debe proceder a la evacuación total del establecimiento hacia las Zonas de Seguridad asignada.

- Evacuar rápido pero sin correr, manteniendo la calma, el orden y en silencio, evite producir aglomeraciones.
- Cada Educador deberá asegurarse de que todos los párvulos evacúen la sala siendo este el último en salir y verificar que se encuentren todos los párvulos a su cargo, informará las novedades a la Directora aguardará sus instrucciones.
- En el caso que no se encuentre en su sala debe dirigirse a la Zona de Seguridad correspondiente a su sala.
- Si queda atrapado procure utilizar una señal visible o sonora.
- Suspendrán la energía eléctrica y gas las personas asignadas con estas tareas, (anexo) hasta estar seguro que no hay desperfectos.
- Si detecta focos de incendio informe de inmediato.
- Observe si hay personas heridas, no mueva a los lesionados a no ser que estén en peligro de sufrir nuevas heridas.
- Se debe esperar 30 minutos en la Zona de Seguridad por posibles replicas.
- Se evaluarán las condiciones del establecimiento y se tomará la decisión de volver a las salas.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

EMERGENCIA EN CASO DE INCENDIO

RECOMENDACIONES GENERALES

Mantenga siempre los extintores y la Red Húmeda en buen estado y libres de obstáculos.

Los equipos de control y combate de incendios deben estar debidamente señalizados.

Realice revisiones periódicas de las instalaciones eléctricas y de gas.

Al producirse un principio de incendio se debe informar a la Dirección y proceder a su control con rapidez utilizando los extintores y ó Red Húmeda.

Junto con la alarma interna de evacuación el personal asignado procederá a llamar a los Bomberos y Carabineros.

Durante el incendio:

- Suspnda inmediatamente cualquier actividad que esté realizando.
- Manténgase en silencio y atento a la alarma para comenzar la evacuación.
- En el caso de que el fuego se produzca en donde usted se encuentra o aledaño **debe evacuar de inmediato.**
- Evacuar el lugar rápidamente pero no corra.
- No produzca aglomeración.
- No se detenga, manténgase en silencio y calmado.
- No se devuelva a su sala por algún objeto olvidado.
- Cada Educador deberá asegurarse de que todos los alumnos evacuen la sala siendo este el último en salir y verificar que se encuentren todos los alumnos del curso a su cargo, informará las novedades a la Directora aguardará instrucciones.
- Si se encuentra en un lugar con humo salga agachado cubriéndose nariz y boca con alguna tela (de preferencia húmeda.)
- Ubíquese en Zona de Seguridad designada y espere a que se normalice la situación.
- En el caso que no se encuentre en su sala debe dirigirse a la Zona de Seguridad correspondiente a su sala.
- Si su ropa se incendia no corra, arrójese al suelo de vueltas o pida ayuda.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

Después del incendio

- Manténgase en su Zona de Seguridad.
- Procure tranquilizar los alumnos que se encuentren muy asustados.
- No relate historias de desastres ocurridos ya que puede asustar más a las personas.
- Cada docente debe verificar que se encuentre la totalidad de los alumnos del curso a su cargo.
- No obstruya la labor de los Bomberos y organismos de socorro.
- Cerciórese que no ha quedado ningún foco de nuevos incendios.
- En caso de ser necesario se procederá a la evacuación del recinto hacia la calle.

- Una vez apagado el incendio, cerci6rese a trav6s de personal experto, que la estructura no haya sufrido debilitamiento.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeraci6n de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

LABORES ASIGNADAS

En este ítem se verificarán los siguientes puntos, antes de cualquier plan o protocolo de evacuaci6n y emergencia.

- Personal con capacitaci6n en uso de extintores y Red Húmeda.
- Personal capacitado en Primeros Auxilios.
- Conocer la ubicaci6n donde cortar el suministro total de energía eléctrica del Colegio.
- Se designará y capacitará personal para la utilizaci6n de la Red Húmeda, ubicada en el primer piso seńalizadas.

Para la utilizaci6n de la Red Húmeda en un siniestro, las personas deben estar dispuestas de la siguiente manera.

Primera persona:

Labores:

- Proceder solo despu6s de conocer que los suministros de energía eléctrica est6n totalmente suspendidos.
- Debe retirar la manguera en su totalidad.
- Debe cerciorarse de que est6 conectada.
- Debe dirigirse a la zona del siniestro.

Segunda persona:

Labores:

- Verificar que la manguera se encuentre totalmente fuera del rodillo.
- Abrir la llave de paso cuando la otra persona este en el lugar del siniestro.
- Mantenerse atento a las acciones que realiza la otra persona en caso de necesitar ayuda.
- Cerrar la llave de paso cuando se lo soliciten.
- Volver la manguera a su lugar.

RECOMENDACIONES

- Los simulacros generales se deben realizar aproximadamente cada cinco o seis meses.
- Las personas que detecten amagos de fuego tienen la obligación de informar de inmediato al coordinador de PISE
- Se deben realizar inspecciones periódicas del funcionamiento de la Red Húmeda.
- Debe existir una lista de chequeo la cual contenga como mínimo la cantidad de extintores por piso, ubicación, agente extintor y fecha de mantención.
- Mantener en lugar accesible planos de la red de electricidad de la Escuela.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

VIA DE EVACUACION

- Las Vías de Evacuación serán por los pasillos hacia el sector delantero frente a la Escuela.
- La segunda vía de evacuación estará ubicada en la Sala Número dos, con un refalín de emergencia en caso de incendio en planta baja o emergencia en sala tres.
- La tercera vía de evacuación, también será la ventana frontal de la Sala Uno, en caso de que las puertas queden trabadas al realizar y activar protocolos.

RECOMENDACIONES

Mantener información actualizada del Establecimiento Educativo e impartir planos a las entidades de protección, redes sociales, en caso de siniestros en el Plantel Educativo.

Realizar simulacros con una frecuencia de cinco a seis meses, si los tiempos de los agentes coinciden en su organización y planificación.

Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

EMERGENCIA EN CASO DE ERUPCIÓN VOLCÁNICA:

RECOMENDACIONES GENERALES.

- Mantenga su lugar de trabajo limpio y libre de obstáculos que impidan evacuar a usted y otras personas.
- Procure mantener los pasillos libres de obstáculos.
- Evite almacenar objetos de gran peso y tamaño en lugares altos.
- No actúe impulsivamente ya que aumenta el riesgo de lesionarse usted y los demás.
- El profesor a cargo del curso designará a uno o más alumnos para ayudar a otros que tengan dificultad para desplazarse.
- Mantener ventanas cerradas para evitar entrada de ceniza.

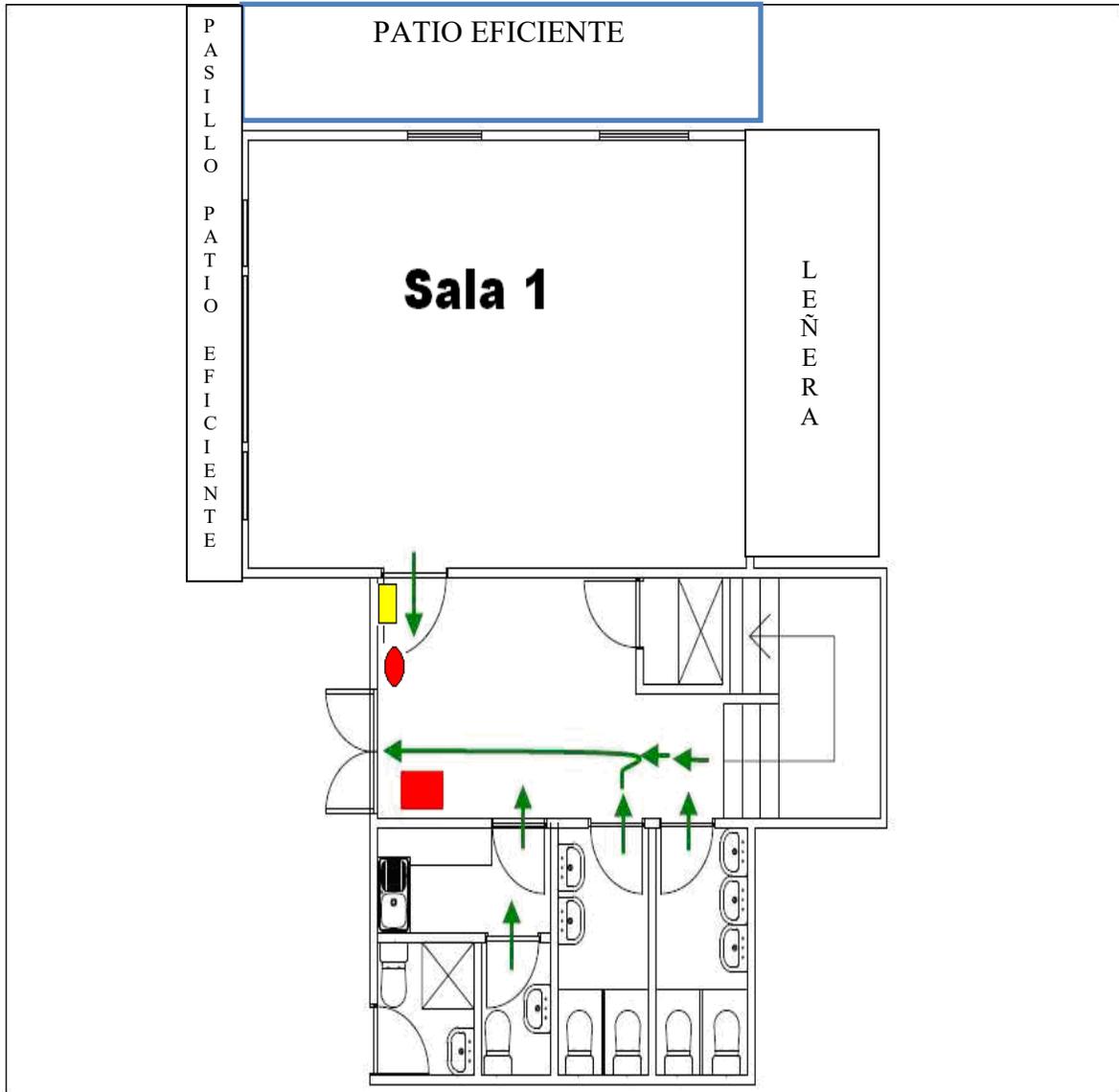
Durante la erupción

- Suspenda cualquier actividad que esté realizando.
- Conserve la calma y controle los brotes de pánico que se puedan generar.
- Debe mantenerse en silencio.
- El Educador abrirá las puertas de salida de la sala.
- Los alumnos deberán alejarse de las ventanas, para evitar contacto con la ceniza volcánica.
- Durante la erupción **NO SE DEBE EVACUAR**, solo en casos puntuales como daños visibles en la edificación o que se presente material volcánico de mayor tamaño.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

Después de la erupción:

- Permanezca en silencio y alerta a la alarma que indica la posibilidad de evacuación.
- Verifique que la vía de evacuación está libre de obstáculos que impidan el desplazamiento.
- Se debe proceder a la espera de la información de Gobierno.
- Cada Educador deberá asegurarse de que todos los párvulos se encuentren seguros para luego si es necesario llamar a persona a cargo del menor para su retiro del establecimiento.
- En el caso que no se encuentre en su sala debe dirigirse a la Zona de Seguridad correspondiente a su sala.
- Si queda atrapado procure utilizar una señal visible o sonora.
- Suspendarán la energía eléctrica y gas las personas asignadas con estas tareas, (anexo) hasta estar seguro que no hay desperfectos.
- Si detecta focos de incendio informe de inmediato.
- Observe si hay personas heridas, no mueva a los lesionados a no ser que estén en peligro de sufrir nuevas heridas.
- Al retirar a los alumnos el adulto que retira deberá firmar el libro de registro de salidas.
- Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

PLANOS.



Extintor



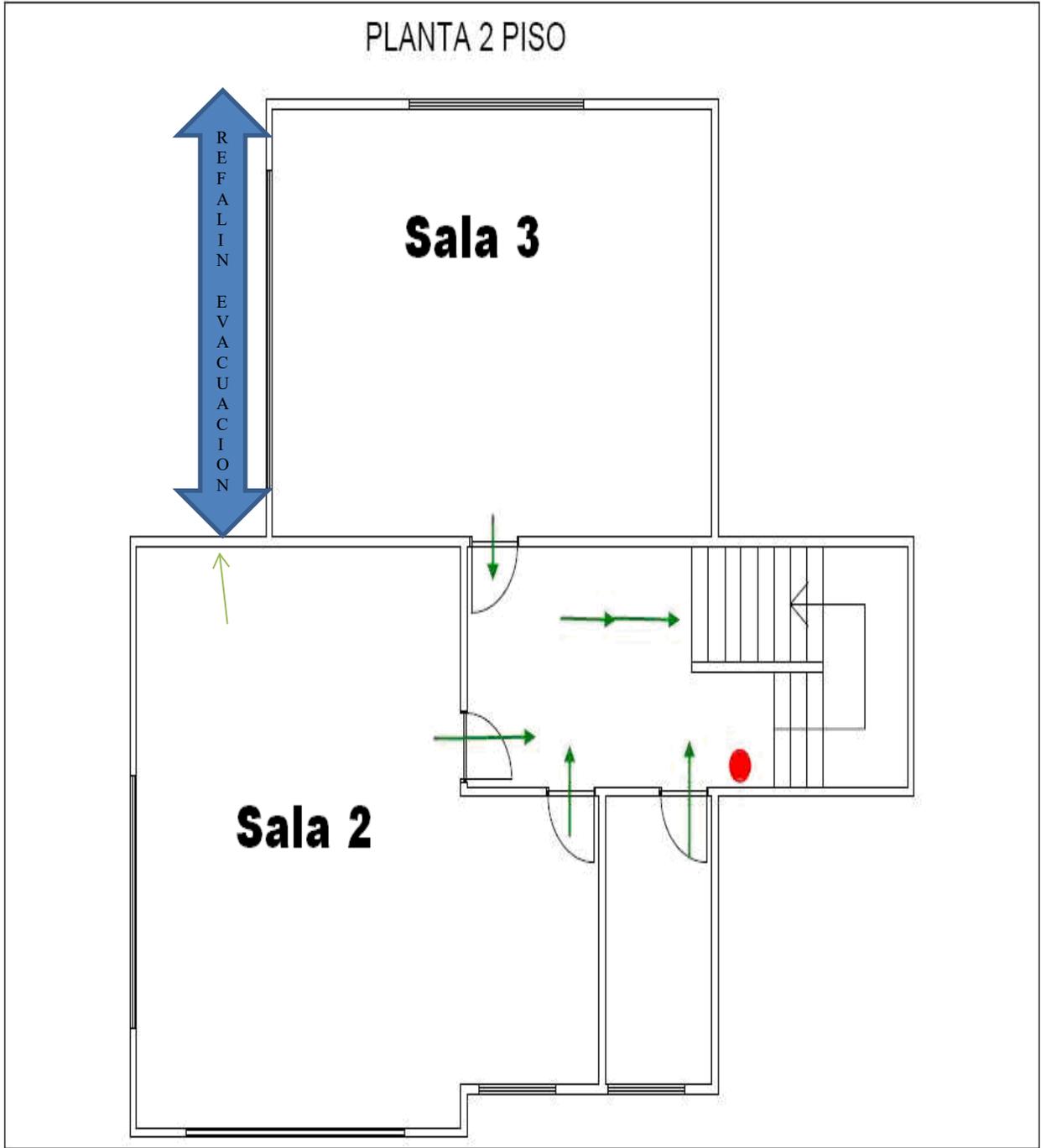
Red Húmeda



Vía Evacuación



Tablero de electricidad



→ Vía de Evacuación

● Extintor

EMERGENCIA EN CASO DE COVID-19

El Establecimiento cuenta con un Comité de Seguridad Escolar, que está a cargo de la toma de decisiones operativas antes, durante y después de una emergencia. La misión es coordinar a todos los estamentos de la Escuela para reaccionar de forma planificada ante esta situación.

Si algún miembro de la comunidad Educativa (niño-a, docentes, directivos, asistentes de la Educación), presenta fiebre u otro síntoma de infección respiratoria. Se informará a la A.S.R .

Si la Autoridad Sanitaria Regional determina que si corresponde a un caso sospechoso, dirección del Establecimiento Educativo, otorgará las facilidades y colaborará con las acciones de prevención y control impartidas por A.S.R, identificación del seguimiento, monitoreo de contactos, medidas de control ambiental entre otros, llevando a la persona a alguna dependencia que permita mantenerse aislado del contacto con otras.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

- SITUAR EN DIFERENTES ESPACIOS DEL ESTABLECIMIENTO SOLUCIONES CON ALCOHOL GEL.
- HIGIENE DE MANOS: Implementación de rutinas diarias de lavado de manos con agua y jabón supervisadas por adultos, antes de ingresar al colegio, durante rutinas de higiene y alimentación.
- Mostrar, enseñar a los niños a toser o estornudar, cubriendo su boca con el antebrazo o un pañuelo desechable. Lo que irá inmediatamente en un basurero cerrado.
- Mantener limpias y desinfectadas superficies del Establecimiento, antes y después de cada actividad educativa, de habituación o higiene.
- Evitar entre miembros de la comunidad educativa a tocarse cara, ojos, nariz y boca.

ACTUALIZACIÓN DATOS DICIEMBRE 2020

PROTOCOLO SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON SARS-COV-2 INSERTO EN ANEXOS

ACTUALIZADO A ABRIL DEL 2.021

INTRODUCCIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

Ante la suspensión de clases por causa de la pandemia de coronavirus, realizaremos estas orientaciones que buscan resguardar los aprendizajes de los niños/as del Establecimiento y garantizar el funcionamiento, para que se puedan entregar los apoyos a todos los integrantes de nuestra comunidad educativa.

Para ello, nuestro equipo integrado por sostenedora, directivo y multidisciplinario deberá velar por el establecimiento educacional y afrontar un gran desafío, pues requerirá de la implementación de nuevas estrategias de trabajo, colaboración y trabajo en conjunto con nuestros apoderados y redes de apoyo.

COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente, lo cuales eran desconocidos, hasta que estalló el brote en Wuhan China, a fines del año pasado (2019), actualmente es denominada Pandemia, por la OMS la cual afecta a gran parte de los países del mundo.

En este marco de contextualización, estas orientaciones tienen como objetivo, contribuir a la educación e información de todo nuestro equipo multidisciplinario, comunidad educativa y redes de apoyo que trabajan en forma sistemática con nuestro Establecimiento.

Se informarán las medidas preventivas, para controlar y mitigar factores de contagio y propagación en el ámbito laboral y también actualizar e incorporar en la obligación de informar los riesgos laborales según lo indica artículo 21 del DS 40.

PROPAGACIÓN

Las personas pueden contraer COVID-19, por contacto con otra persona que esté infectada por el virus, se propaga de persona a persona a través de gotículas que salen de la nariz o boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar.

Una persona puede contraer estas gotículas (que son relativamente pesadas, no llegan lejos y caen al suelo) si las inhala de una persona infectada. Las gotículas pueden caer sobre objetos y superficies que rodean a la persona, mesas, barandas, etc. de tal modo que otra pueda infectarse al tocar estos objetos y llevar sus manos a la boca, nariz o sus ojos.

SÍNTOMAS

Habituales:

Fiebre, tos seca y cansancio.

Menos frecuentes:

Dolores y molestias, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto y el olfato, erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos y los pies, suelen ser leves y comienzan gradualmente.

Cerca del 80 por ciento de las personas, se recuperan de la enfermedad sin tratamiento hospitalario.

Una de cada cinco personas contrae el COVID-19 y presentan un cuadro grave y experimentan dificultades para respirar.

Las personas mayores y que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos, pulmonares, diabetes o cáncer tiene mayor probabilidad de presentar cuadros graves.

Cualquier persona puede contraer COVID-19 y caer enferma gravemente

Las personas de cualquier edad que tenga fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengas dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente, llamar a los teléfonos entregados por el MINSAL 6003607777 o visitar página www.saludresponde.cl a nivel nacional.

SE RECOMIENDA LLAMAR PRIMERO A LOS PROFESIONALES DEL ÁREA DE SALUD, PARA QUE REMITAN AL PACIENTE AL ESTABLECIMIENTO SANITARIO ADECUADO

Región de los Lagos

¿Tienes consultas sobre
**el COVID-19 o el
funcionamiento de los
establecimientos de salud?**

Llama **GRATIS** a la línea

800 362 990

Lunes a Viernes de **08:00 a 21:00 Hrs.**

- Profesionales de la Red de Salud Del Reloncaví, **responderán tus consultas.**



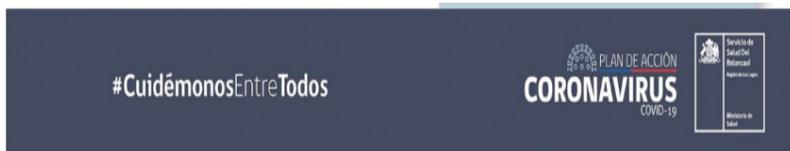
#CuidémonosEntreTodos

PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19



SAR ALERCE TELÉFONOS CONTACTO LAS 24 HORAS

65 2 244400 - 65 2 244401



CONSIDERACIONES DE EXPOSICIÓN

Trayecto al trabajo y domicilio

Transporte público

Transporte propio o particular

Lugar de trabajo

Uso de espacios comunes en el trabajo

Equipos, herramientas, materiales de trabajo

Oficinas, aulas, sala de reunión de trabajo

**MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES OMS, OPS, MINISTERIO DE SALUD
CHILE**

Mantenerse al día sobre brote COVID-19, accediendo al sitio web de la OMS a través de autoridad de salud pública pertinentes a nivel nacional y local.

Mantener ambientes limpios y ventilados.

Limpieza y desinfección de los lugares de trabajo, se realizarán de acuerdo con las orientaciones de Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes COVID-19.

Facilitar las condiciones y los implementos necesarios para el lavado de manos, desinfección de dependencias del Establecimiento.

Disponer de solución alcohol gel permanentemente para las personas del Establecimiento.

Mantener distancia social de 1 metro como mínimo entre las personas.

Contar con sala de aislamiento por sospecha COVID-19.

Cubrir boca y nariz con antebrazo o pañuelo desechable al toser o estornudar, no reutilizar.

Abstenerse de tocar nariz, boca y ojos.

Evitar contacto físico al saludar.

No compartir artículos de higiene personal, alimentación, herramientas de trabajo con otras personas del Establecimiento.

No compartir elementos de protección personal, son exclusivos de cada trabajador/a del Establecimiento.

Promover reuniones no presenciales, para evitar contagios.

Evitar aglomeraciones dentro del Establecimiento.

Implementar las medidas preventivas y recomendaciones publicadas en la página del MINSAL en lugar visible para toda la comunidad Educativa.

Mantener uso de mascarillas en áreas o sectores confinados, donde no es posible mantener distanciamiento social.

Uso permanente de mascarilla, visor de protección, guantes y traje plástico para personal con labores de aseo, portería, bodega, funciones administrativas y atención de público si es necesario.

Cumplimiento a los protocolos del MINSAL que dispone Medidas Sanitarias por brote de COVID-19 por parte del personal del Establecimiento.

Cumplimiento absoluto de leyes, reglamentos, decretos y resoluciones de orden general referentes a medidas sanitarias y de control de COVID-19 del Ministerio de Salud, por parte del Sostenedor del Establecimiento.

Limitación de clases presenciales, para evitar contacto entre las personas.

Implementar kits de protección personal y de higiene como parte del protocolo interno de acción contra brote de COVID-19

Entrega de Kits de protección cada vez que los trabajadores asistan a su lugar de trabajo.

Compra de equipos de limpieza para desinfectar y sanitizar Establecimiento

Desinfección periódica de ambientes de trabajo.

Requisito para todo el personal y equipo multidisciplinario es realizar toma exámenes de PCR o test rápidos días anteriores, para asistir en forma presencial al Establecimiento.

Creación de protocolos e instructivos propios para hacer frente a la emergencia

Implementar difundir y tomar conocimiento de protocolos, en forma preventiva y de información (afiche, infografía, campañas, en forma digital de COVID-19

Creación de obligación de informar riesgos laborales (ODI).

Contención emocional para equipo multidisciplinario del Establecimiento y Comunidad Educativa.

Designar o contratar medio de transporte en caso de sospecha de COVID-19.

Asignar número interno de emergencia para COVID-19, que pueda ser utilizado por los trabajadores o equipo multidisciplinario de forma gratuita durante su asistencia en establecimiento

Crear lista de números de contacto del equipo multidisciplinario en caso de sospecha de COVID-19, para agilizar trazabilidad de sus contactos estrechos.

Prohibido realizar cambio de mudas en los niños/as ante falta de control de esfínter o vómitos, realizar llamado al apoderado/tutor, para retiro del niño/a o recambio.

ACTUALIZACIÓN AL 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

Protocolo de actuación frente a sospecha o confirmación de contagios en el establecimiento

Las derivaciones se realizarán directamente al CESFAM de Alerce puesto que es la institución más cercana de la localidad.

A. Forma de traslado será por medio de ambulancia de CESFAM alerce o SAR respectivo con todas las medidas sanitarias que la institución utiliza.

B. En caso de sospecha de COVID 19 el encargado y responsable se comunicará en forma inmediata con SAR o CESFAM respectivo para la evaluación y traslado del paciente.

C.

D. Las medidas que se adoptaran en Abracadabra:

- ❖ Aislamiento preventivo si es un adulto, en el caso de ser un párvulo se realizará la aislación con educadora con todas las medidas de seguridad respectivas y encargado del establecimiento se comunicará con Padres y /o apoderados para informar situación.

- ❖ Profesionales encargados del protocolo no mantendrán contacto el directo con otras personas.

- ❖ Encargados del protocolo deben estar en conocimiento de la mayor cantidad posible de antecedentes de salud para la colaboración en la atención adecuada del caso para ello se tendrá encargado del establecimiento tendrá expediente del menor a la vista para poder otorgar toda la información necesaria.

E. El caso que algún miembro de la comunidad educativa comunique o se le observe con síntomas dentro del establecimiento educacional encargado de protocolo procederá a tomar temperatura y el director se comunicará con Servicio de salud más cercano para apoyo.

F. En el caso de ser un estudiante la educadora del nivel elaborará listado de contactos estrechos para informar a la autoridad sanitaria y en el caso de ser un profesional del Establecimiento, el director será el encargado de elaborar dicho documento.

G. Responsables de la activación del protocolo: Establecimiento una vez que se conozca fecha de retorno al establecimiento conformará equipo para efecto de las tareas antes mencionadas.

I. Protocolo de actuación ante caso sospechoso.

En el marco de la crisis sanitaria producto de COVID-19, la Escuela Especial de Lenguaje Abracadabra ha definido un protocolo de actuación ante sospecha de posibles contagiados en el establecimiento educacional.

Definición Coronavirus 2019 (COVID– 19) es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2. Síntomas: Los síntomas de la enfermedad COVID -19 son los siguientes:

- Fiebre (37,8 °C o más)

- Tos

- Disnea o dificultad respiratoria.

- Dolor torá

- Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos - mialgias o dolores musculares.

- Calofríos.

- Cefalea o dolor de cabeza.

- Diarrea.

-Pérdida brusca del olfato.

-Pérdida brusca del gusto.

Clasificación casos vinculados a COVID -19 conforme a Resolución N° 424 exenta, del 07.06.2020, MINSAL (D.O. 09.06.2020) y Oficio, SUSESO 2160 de 06.07.20, se entenderán por casos vinculados a COVID-19, los siguientes: Caso Sospechoso, correspondiendo a personas que deberán mantener aislamiento por 4 días, se considera caso sospechoso cuando:

1. Presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas de la enfermedad del Covid-19.

2. Cualquier persona con una infección respiratoria aguda grave que requiera hospitalización. Caso Confirmado: Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARSCoV-2 resultó “positiva”. Corresponde aislamiento por 14 días desde el inicio de los síntomas o desde diagnóstico por PCR si no presenta síntomas. Caso confirmado asintomático: Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó positiva. Caso Probable Se entenderá como caso probable aquellas personas que han estado expuestas a un contacto estrecho de un paciente confirmado con Covid- 19, y que presentan al menos uno de los síntomas de la enfermedad del

Covid- 19. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que se encuentren contempladas en la descripción del párrafo anterior. Sin perjuicio de lo anterior, si la persona habiéndose realizado el señalado examen PCR hubiera obtenido un resultado negativo en éste, deberá completar igualmente el aislamiento en los términos dispuestos precedentemente. Asimismo, se considerará caso probable a aquellas personas sintomáticas que, habiéndose realizado un examen PCR para SARS-CoV-2, este arroja un resultado indeterminado.

Nota: Los casos probables se deben manejar para todos los efectos como casos confirmados:

- Aislamiento por 14 días a partir la fecha de inicio de síntomas, aún con PCR negativo.
- Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.
- Licencia médica si corresponde. Contacto estrecho: Se entenderá por contacto estrecho aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con Covid-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo. En el caso de una persona que no presente síntomas, el contacto deberá haberse producido durante los 14 días siguientes a la toma del examen PCR. En ambos supuestos, para calificarse dicho contacto como estrecho deberá cumplirse además alguna de las siguientes circunstancias:
 - Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin mascarilla.
 - Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin mascarilla.
 - Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como, hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
 - Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, sin mascarilla. Corresponderá aislamiento por 14 días aun con PCR negativo.

La Autoridad Sanitaria es la única que define los casos considerados como de alto riesgo (contactos estrechos) y será el Ministerio de Salud el que comunicará a Mutual de Seguridad la nómina de trabajadores contactos estrechos que considera puedan ser de origen laboral.

Con fecha 23 de Junio del 2021 a través del oficio exenta 2236 sobre manejo confirmado variante delta se actualiza definición de caso confirmado y contacto estrecho.

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

En los casos 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 inmediato de reporte de investigación al departamento 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 el área de residencia o áreas definidas como de riesgo. Esto se realizará dirigido (persona a persona) y por "barrido de zona" (vivienda por vivienda).
6. BAC en lugares identificados en la trazabilidad retrospectiva.
7. Refuerzo de la vacunación hasta alcanzar 80% de la población objetivo en todos los grupos de edad, en el área de residencia o 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.

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 del uso de mascarilla.

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

En los contactos estrechos de una casos 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 inmediato de reporte de investigación al departamento epidemiológica-MINSAL.
2. Realizar en todo contacto estrecho PCR y secuenciación genómica en los casos positivos. Si no se cuenta con derivación inmediata al ISP, utilizar PCR tempranamente para detectar mutaciones específicas de la variante Delta (B1.617.2), si se dispone, debiendo de todos modos evitar una muestra para 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.

OBJETIVO

Establecer los pasos secuenciales de actuación ante un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en el establecimiento educacional, y determinar la implementación y seguimiento de las medidas de control en la operación, higiene y cuidado de los párvulos y colaboradores con el propósito de evitar focos de contagio de COVID-19 disminuyendo su propagación.

ALCANCE

Comunidad Educativa Escuela Especial de Lenguaje Abracadabra.

DEFINICIONES

Covid – 19: El Nuevo COVID-19 es una cepa de la familia de coronavirus que no se había identificado previamente en humanos. Es el nombre definitivo otorgado por la OMS. Los síntomas

comienzan similares al de una gripe común, malestar general, fatiga, dolores de cabeza y/o musculares, a los que se agregan fiebre (habitualmente sobre 38°C), tos seca y, en ocasiones, dificultad para respirar. Se estima que los síntomas del coronavirus aparecen entre 1 a 14 días después de la exposición al virus.

Sanitización: Es el proceso por el cual se realiza una reducción sustancial del contenido microbiano, hasta un nivel de seguridad, sin producir algún tipo de infección.

Termómetro infrarrojo: Es un termómetro sin contacto que permite medir la temperatura a distancia en personas.

Grupos de Riesgos: Lo conforman las personas mayores de 60 años, personal con enfermedades crónicas (diabetes mellitus, hipertensión arterial, asma, enfermedades Cardiovasculares y/o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Además de las mujeres embarazadas).

DESARROLLO

En el caso de que se detecte dentro del establecimiento educacional algún miembro de la comunidad educativa (docentes, párvulos, asistentes de la educación, administrativos) que presente fiebre u otros síntomas de infección respiratoria se procederá según se indica:

Acciones frente a colaboradores que presenten síntomas

La colaboradora, que estando en su domicilio presenta temperatura igual o superior a 37,5° y otros síntomas que se relacionan con la definición de caso sospechoso establecida por la Autoridad Sanitaria debe:

- Mantenerse en su hogar y no asistir a su lugar de trabajo.
- Informar a la directora sobre su situación.
- Consultar inmediatamente a un médico, el cual evaluará la situación de salud y determinará la necesidad de realizar exámenes de detección de contagio de coronavirus.
- Si estima que el posible contagio pudo haber ocurrido en el establecimiento educacional, deberá avisar al empleador para que sea derivado a la mutualidad.
- El empleador deberá enviar la Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP).
- En caso de resultar contagiado, la Autoridad Sanitaria Regional se contactará con el establecimiento educacional para determinar la nómina de contactos estrechos (colaboradores que deban hacer reposo preventivo).
- La trabajadora con COVID-19 positivo, deberá entregar un listado de las colegas con quien mantuvo un contacto estrecho durante su permanencia en el establecimiento educacional.

En caso de que la colaboradora presente los síntomas mientras se encuentra en el establecimiento educacional debe:

- Dar aviso inmediato a la directora, o quien la subrogue.
- Aislar a la colaboradora en zona asignada para tal efecto.
- La directora deberá avisar a la DEPROV y a la SEREMI de Salud correspondiente , a través de la plataforma: www.oirs.minsal.cl incluyendo nombre, rut y teléfono del trabajador, esperando instrucciones de este organismo.
- La directora deberá Comunicar a familiar de la colaboradora.
- La colaboradora deberá consultar inmediatamente a un médico.
- De manera preventiva, se deberá limpiar y desinfectar toda el área de trabajo donde estuvo la colaboradora que presenta síntomas.

- De igual manera, se realizará la investigación de la trazabilidad de contactos para definir quienes se deben incorporar a cuarentenas preventivas. Cualquier otra medida adicional se revisará en conjunto con la mutualidad.
- Se mantendrá la privacidad de cualquier persona contagiada, tal como lo requiere la ley sobre la protección de la vida privada del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (Ley 19628).

Acciones frente a párvulos que presenten síntomas

Los párvulos que están en su domicilio y presentan temperatura igual o superior a 37,5° y otros síntomas que se relacionan con la definición de caso sospechoso establecida por la Autoridad Sanitaria deben:

- Mantenerse en su hogar y no asistir al establecimiento educacional.
- Consultar inmediatamente a un médico, el cual evaluará la situación de salud y determinará la necesidad de realizar exámenes de detección de contagio de coronavirus.
- Si estima que el posible contagio pudo haber ocurrido en el establecimiento educacional, deberá avisar a la directora.
- En caso de resultar contagiado, la Autoridad Sanitaria Regional se contactará con el establecimiento educacional para determinar la nómina de contactos estrechos (colaboradores, párvulo que deban hacer reposo preventivo).

En caso de que el párvulo presente los síntomas mientras se encuentra en el establecimiento educacional la educadora, o asistente de educación debe:

- Dar aviso inmediato a la directora o quien la subrogue.
- Aislar al párvulo en la zona asignada para tal efecto.
- La directora deberá avisar a la DEPROV y SEREMI de Salud correspondiente, a través de la plataforma: www.oirs.minsal.cl y correo electrónico incluyendo nombre, rut del párvulo y teléfono del apoderado responsable.

- La directora deberá Comunicar a los padres o apoderados del párvulo.
- El padre, o apoderado deberá trasladar al párvulo a un centro asistencial para consultar inmediatamente a un médico.
- De manera preventiva, se deberá limpiar y desinfectar toda el área de trabajo donde estuvo el párvulo que presenta síntomas
- De igual manera, se realizará la investigación de la trazabilidad de contactos para definir quienes se deben incorporar a cuarentenas preventivas. Cualquier otra medida adicional se revisará en conjunto con el Minsal.
- Se mantendrá la privacidad de cualquier persona contagiada, tal como lo requiere la ley sobre la protección de la vida privada del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (Ley 19628).

RESPONSABILIDADES

Serán responsables del cumplimiento de este protocolo

- Sostenedora
- Directora
- Encargada PISE
- Educadoras
- Padres y Apoderados

PROTOCOLO DE EMERGENCIA ANTE PROTESTAS O DISTURBIOS

El comité de seguridad, indica que para enfrentar esta emergencia se deberán seguir los siguientes pasos:

1. Ante situación de emergencia mayor, donde no es posible retomar las actividades escolares en forma normal e inmediata, se buscará dar aviso público a los padres, madres y o apoderados para que se acerquen al establecimiento a retirar a sus hijos, as. Activando protocolo en Establecimiento, utilizando líneas telefónicas, RR.SS., para el retiro de los niños, verificando Apoderado responsable, suplente.
2. Evaluar la situación y dar la orden (alarma visual, sonora o de voz), para realizar la evacuación parcial o total de Establecimiento a la Zona de Seguridad Sala 1, primer piso.
3. El retiro de los niños/as, debe ser por orden de llegada, deberán hacer fila en salida de emergencia con que cuenta la zona de seguridad. Ingresan por puerta principal y se retiran por zona de seguridad.
4. La persona que retire al niño/a, debe conocer el nivel que corresponde, indicando nombres y apellidos. Docente verificará información, luego da aviso a su Asistente,
5. Con esta información el asistente de aula buscará al niño y lo entregará directamente en la puerta de salida.
6. Se recomienda mantener la calma, respetar los tiempos y procedimientos internos del Establecimiento para organizar el retiro de los niños/as.
7. PERSONAL DEL FURGÓN NO ESTÁ AUTORIZADO PARA EL RETIRO DE LOS NIÑOS/AS ANTE LAS EMERGENCIAS
8. Previamente siempre portar su mascarilla facial, y evitar aglomeración de personas en lugares cerrados, manteniendo distanciamiento social en tiempo de pandemia.

INDICACIONES PARA LOS DOCENTES:

Los profesores deben instruir a sus alumnos permanentemente del que hacer durante el proceso de evacuación.

Liderar al grupo curso ante cualquier evento de emergencia que se presente.

Guiar a los niños ordenadamente hacia la zona de seguridad asignada para este evento por la vía de evacuación establecida.

Se cerciorará que todos niños/as de su nivel estén en buen estado, de no ser así solicitará ayuda Jefa de UTP o Dirección.

Al llegar a la zona de seguridad asignada para este evento ordenará a sus alumnos en fila, verificando que se encuentren todos, de no ser así informar al Dirección o jefe de UTP

Si al momento de la emergencia se encuentra atendiendo algún apoderado (a), se hace cargo de él o ella, guiándolo (a) a la zona de seguridad asignada para este evento

Si al momento de la emergencia se encuentra sin alumnos, se pondrá a disposición del Encargado de Seguridad Escolar o Dirección, para colaborar en alguna acción necesaria.

No perder nunca la calma, debe dar seguridad a sus niños, si no es capaz de hacerlo, avise para que se tomen las medidas de reemplazo.

INDICACIONES PARA LOS ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN

(Auxiliares, administrativos y profesionales):

Al momento del evento deben estar al servicio de Dirección o Encargada de PISE. Reuniéndose en hall de entrada para esperar instrucciones.

ANEXO

NÓMINA DE TAREAS DESIGNADAS ESCUELA ABRACADABRA

SECTOR	NOMBRE ENCARGADO	TAREA
Primer Piso	Profesora-or Sala 1	Dar alarma de Emergencia y abrir vías de evacuación
	Profesora- or Sala 1 y de Extensión	Tomar libro de asistencia y registro de salida.
	Asistente de la Educación sala 1 y de Extensión	Suspender suministro total de Electricidad. Tomar kit de seguridad. Formar NIÑOS/AS y guiar evacuación.

SECTOR	NOMBRE ENCARGADO	TAREA
Segundo Piso	Directora	Dar alarma de Emergencia. Contactar entidades de Emergencia.
	Profesora Sala 2 , 3	Tomar libro de asistencia. Abrir vías de evacuación.
	Asistente de la educación SALA 2 , 3 y Fonoaudióloga	Tomar kit de seguridad. Formar niños/as y guiar evacuación

BIBLIOGRAFÍA

LA SEGURIDAD ESCOLAR*

Declaración Universal de los Derechos Humanos (Artículo 3) Adoptada y proclamada por la resolución de la Asamblea General 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948.

Asamblea General de las Naciones Unidas, resolución 57/254, diciembre 2002. * Este material fue elaborado por Octavio Gajardo G., profesional de la Unidad de Apoyo a la Transversalidad. Mineduc. MINISTERIO DE EDUCACIÓN SEGURIDAD ESCOLAR

Ley Nº 16.744, Decreto Supremo Nº 313/ 1972.

Decreto Nº 155/1977 Ministerio del Interior.

Decreto Nº 14/1984. Ministerio de Educación.

Decreto Nº 61/1984 Ministerio de Educación.

Decreto Exento Nº 28/1993 Ministerio de Educación.

Ley de Tránsito Nº 18.290/1984 Ministerio de Justicia.

Decreto Exento Nº 51/2001 Ministerio de Educación.

Decreto Nº 283/2001 Ministerio de Educación.

Ley 20.067 Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 4 / 11/ 2005.

MATERIA Que el Artículo Nº 3 de la Ley 16.744 dispone que estarán protegidos todos los y las estudiantes de establecimientos fiscales y particulares por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios o en la realización de su práctica profesional. Establece la aplicación del Sistema de Evacuación de Seguridad Escolar "Operación Deyse". Establece como obligatoria la enseñanza de normas prácticas y principios sobre prevención de riesgos. Establece como obligatoria la enseñanza de normas prácticas y principios que regulan el tránsito, el uso de las vías públicas y los

medios de transportes y la formación de conciencia y hábito de seguridad en el tránsito. Creación y funcionamiento de brigadas escolares de tránsito. Crea los comités de protección de escolares. El Ministerio de Educación deberá contemplar en los programas de estudios de Enseñanza Básica y Media, actividades oficiales y permanentes de las disposiciones que regulen el tránsito, el uso de las vías públicas y los medios de transportes. Aprueba "Plan de Seguridad Escolar Deyse".

Crea Comisión Nacional de Seguridad y deroga Decreto Nº 35/1976. Completa la incorporación al seguro escolar a los y las estudiantes que asisten al nivel parvulario.

Marco Curricular Educación Básica Decreto Supremo de Educación Nº 232,17 de octubre de 2002, Decreto Supremo de Educación Nº 220, 18 de mayo de 1998, Educación Básica y Media de Adultos.

Decreto Supremo de Educación Nº 239, 15 de noviembre de 2004.OFT relativos a la Seguridad Escolar en los marcos curriculares de la Educación Básica, Media y de Adultos 17 Decreto Exento Nº 51/ 2001, Ministerio de Educación.

www.minsal.cl

ORD. B51 N 4191 DEL 01 DE OCTUBRE DEL 2020

ORD. B51 N 504 DEL 29 DE ENERO DEL 2021.

WWW.SEREMISALUDLOSLAGOS.CL

ANEXOS

CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES PISE 2021

También se adjunta un cronograma que puede estar sujeto a variaciones determinadas por horarios de los diferentes agentes que participan en esta red de apoyo al P.I.S.E. y por Emergencia Sanitaria actual COVID-19

Entidad	Fecha/Mes	Temas a Coordinar
SOSTENEDORA	MAYO A DICIEMBRE	PLANOS DEL ESTABLECIMIENTO ACTUALIZADOS. REVISION DE RED ELÉCTRICA ANUAL REVISIÓN DE RED DE ALCANTARILLADO ANUAL REVISION DE PUNTOS DE CALEFACCIÓN TRIMESTRALMENTE REVISIÓN DE ZONAS DE SEGURIDAD ANUAL GESTIONAR CHARLA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS GESTIONAR SEGUNDA CHARLA PARA PERSONAL EN TIEMPOS DE EMERGENCIA SANITARIA GESTION SEGUNDA CHARLA PARA COMUNIDAD EDUCATIVA EN PANDEMIA GESTIONAR COMPRA DE ELEMENTOS PARA EVACUACIÓN Y SEGURIDAD DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA
ENCARGADAS PISE SEXTA COMISARÍA ALERCE	MAYO/JUNIO/JULIO	GESTIONAR SIMULACROS PARA EVACUACIÓN ZONA DE SEGURIDAD. ENTREGA DE NUEVOS PLANOS DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO
ENCARGADAS PISE	Mayo/junio/julio	PREPARACIÓN Y SIMULACROS INTERNOS SIN Y CON AVISO AL PERSONAL PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA CONFORMAR CUADRILLAS SANITARIAS
ENCARGADAS PISE NOVENA COMPAÑÍA BOMBEROS	JUNIO/JULIO	SOLICITAR REUNIÓN PARA PRESENTAR PLAN PISE ESTABLECIMIENTO GESTIONAR SIMULACROS DEPENDIENDO DE FASE O CONTEXTO PANDÉMICO REVISIÓN ZONAS DE SEGURIDAD. SOLICITAR REVISIÓN DE MANGUERAS RED DE HÚMEDA. GESTIONAR CHARLA PARA MANIPULAR EXTINTORES REVISIÓN KIT DE EMERGENCIA ENTREGA DE PLANOS DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO.
ENCARGADAS PISE CESFAM ALERCE O SAR	MAYO/JUNIO/JULIO	GESTIONAR SIMULACROS DEPENDIENDO DE FASE O CONTEXTO PANDÉMICO

		<p>GESTIONAR CHARLAS COVID-19, ENTREGA DE INFORMACIÓN SOBRE VACUNACIÓN A LA POBLACION DE COVID-19 ENTREGA DE INFORMACIÓN SOBRE VACUNACIÓN INFLUENZA REVISIÓN DE ELEMENTOS DE KIT DE EMERGENCIAS SUGERENCIAS O COMENTARIOS POR ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD COVID-19 GESTIONAR CHARLAS PARA APOYO EMOCIONAL ANTE LA EMERGENCIA PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA- GESTIONAR TALLER SOBRE ACCIDENTES ESCOLARES Y PROTOCOLOS</p>
ENCARGADAS PISE REDES DE APOYO	/JUNIO/JULIO	REUNIÓN INFORMATIVA DE SIMULACROS PROGRAMADOS
ENCARGADAS PISE	/JUNIO/JULIO	REUNIÓN INFORMATIVO DE POSIBLES SIMULACROS PROGRAMADOS CON REDES DE APOYO PARA EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL ESTABLECIMIENTO
ENCARGADAS PISE	AGOSTO	REALIZAR ENCUESTA Y REUNIÓN SOBRE LOS PROTOCOLOS, TALLERES Y SIMULACROS REALIZADOS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA Y EQUIPO DEL ESTABLECIMIENTO
ENCARGADAS PISE REDES DE APOYO	AGOSTO	GESTIONAR Y COORDINAR CHARLA CON REDES DE APOYO PARA EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y CGPA TEMÁTICA POR CONFIRMAR
ENCARGADAS PISE	SEPTIEMBRE	ACTUALIZACIÓN DE PROTOCOLOS PISE.
ENCARGADAS PISE REDES DE APOYO	SEPTIEMBRE	GESTIONAR Y COORDINAR SIMULACRO GENERAL EN LAS DOS JORNADAS Y PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA
ENCARGADAS DE PISE REDES DE APOYO	OCTUBRE	GESTIONAR Y COORDINAR CHARLA PARA EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y C.G.P.A TEMÁTICA POR CONFIRMAR
ENCARGADAS DE PISE REDES DE APOYO	NOVIEMBRE	GESTIONAR Y COORDINAR SIMULACRO GENERAL EN LAS DOS JORNADAS COMUNIDAD EDUCATIVA
ENCARGADAS PISE	DICIEMBRE	REALIZAR ENCUESTA Y REUNIÓN SOBRE LOS PROTOCOLOS, TALLERES Y SIMULACROS REALIZADOS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA Y EQUIPO DEL ESTABLECIMIENTO

Cabe destacar que todas estas actividades, quedarán sujetas a los tiempos que nos proporcionen las entidades de apoyo al P.I.S.E. y que cada una de estas actividades tendrá constancia cuando se ejecuten.



DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR

N°

Antes de registrar los datos lea las instrucciones al reverso

A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

FISCAL O MUNICIPAL = 1
 PARTICULAR = 2

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO		CIUDAD	COMUNA	
CURSO	HORARIO	FECHA REGISTRO de los DATOS		
		DIA	MES	AÑO
		SEXO		AÑO NACIMIENTO
		M = 1	F = 2	EDAD
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		<input type="text"/>
RESIDENCIA HABITUAL:				
CALLE	NUMERO	POBLACION/VILLA	COMUNA	CIUDAD
				COOP. COH.

C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE (FECHA, HORA Y DIA DE LA SEMANA EN QUE SE ACCIDENTO)

HORA	MIN.	AÑO	MES	DIA	TESTIGOS: (EN CASO DE TRAYECTO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DIA ACCIDENTE		ACCIDENTE:			
LUNES = 1	DE TRAYECTO = 1		a) _____ NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID.		
MARTES = 2	EN LA ESCUELA = 2		b) _____ NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID.		
MIERCOLES = 3					
JUEVES = 4					
VIERNES = 5					
SABADO = 6					
DOMINGO = 7					

CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE (DESCRIBA COMO OCURRIO - CAUSAL)

FIRMA Y TIMBRE

RECTOR O REPRESENTANTE

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE		CODIGO	S S ESTABLEC
ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL		<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAGNOSTICO MEDICO			
PARTE DEL CUERPO AFECTADA	HOSPITALIZACION SI = 1 NO = 2	TOTAL DIAS HOSP.	INCAPACIDAD SI = 1 NO = 2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE INCAPACIDAD	CAUSA DE CIERRE DEL CASO	FECHA CIERRE DEL CASO	
LEVE = 1	ALTA MEDICA = 1	AÑO	
TEMPORAL = 2	INVALIDEZ = 2	MES	DIA
INVALIDEZ PARCIAL = 3	ABANDONO DE TRATAMIENTO = 3	<input type="text"/>	
INVALIDEZ TOTAL = 4	MUERTE = 4		
GRAN INVALIDEZ = 5			
MUERTE = 6			
FIRMA DEL ESTADISTICO			



INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DEL FORMULARIO 0374-3

DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR N° _____

Se llevará una numeración correlativa anual del Establecimiento. De igual forma lo hará el Servicio de Salud, Servicio Delegado, Caja de Previsión o Mutual desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de cada año.

A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

- Anotar el nombre del Establecimiento Educacional, la ciudad en que está ubicado y la comuna a que pertenece.
- Anotar en el cuadro el número 1 si el Establecimiento es fiscal o municipal, y un 2 si es particular.
- Indicar el curso. Nivel de Enseñanza (Básico, Medio, Universitario) y Horario de clases (Diurno, Vespertino, Nocturno)
- Señalar fecha en que se registraron los datos (Día, Mes, Año)

B. INDIVIDUALIZACION DEL ACCIDENTADO

- Nombre: Indicar Apellido Paterno, Materno y Nombres del Accidentado.
- Sexo: Marque en el cuadro con un 1 si es masculino o un 2 si es femenino.
- Año de Nacimiento: Señale los dos últimos dígitos del año de nacimiento del accidentado.
- Edad: Anote los años cumplidos a la fecha del accidente.
- Residencia Habitual: Indicar el domicilio del accidentado: Calle, Número, Población o Villa, Comuna, Ciudad.

C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE

- Señale la Hora y Minutos, Año, Mes y Día en que se produjo el Accidente, en los recuadros correspondientes.
- Día accidente: Anotar en el recuadro el número que corresponda al día de la semana en que se produjo el accidente.
- Accidente: Anotar en el recuadro un 1 si el accidente fue trayecto o 2 si fue en la Escuela.
- En caso de ser accidente de trayecto, señale a dos testigos (a, b) con sus respectivos números de Cédula de Identidad.
- Circunstancias del Accidente: Precise el sitio y anote si se debió a golpe con o por: golpe contra, caída a diferentes niveles, contactos con, atrapamientos, debido a exposición, sobreesfuerzo, u otros.
- Firma y timbre del rector o representante del establecimiento educacional, EVITANDO TAPAR CASILLEROS DE CODIFICACION O DATOS CONSIGNADOS

Para ser llenado por Establecimiento Asistencial

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE

- Establecimiento Asistencial: Indica el Nombre del Establecimiento
- Código del Servicio: Anotar el número del Servicio de Salud al que pertenece, y el código del Establecimiento. (Ejemplo: Hospital Curicó se codifica 16-100)
- Diagnóstico Médico: Anote todos los diagnósticos consignados por el Médico tratante que tenga relación con la Actividad del Accidentado.
- Codificación: CODIFICAR EL DIAGNÓSTICO
- Parte del cuerpo afectada: De responsabilidad del Médico tratante, anotar parte del cuerpo afectado
- Hospitalización: Anotar en el cuadro un 1 si se hospitalizó el accidentado o un 2 si No se hospitaliza
- Total días Hosp.: Si hospitalización fue = 1 anotar en recuadros el número de días de hospitalización. Para calcular TOTAL DIAS HOSP., se debe sacar la diferencia entre fecha de Egreso y fecha de Ingreso al hospital
- Incapacidad: Anotar en el recuadro 1 si estuvo Incapacitado el accidente o un 2 en caso contrario
- Total Días Incapacidad: Si Incapacidad fue = 1 anotar en el recuadro el número de días de incapacidad otorgados por el médico
- Tipo de Incapacidad: En el recuadro coloque el número que corresponda al tipo de Incapacidad
- Causa de Cierre del Caso: En el recuadro coloque el número que corresponda a la causa de cierre del Caso
- Fecha de Cierre del Caso: Coloque en los recuadros correspondientes DIA, MES Y AÑO en que se cerró el Caso
- Firma del estadístico para conformidad de los datos, EVITANDO TAPAR CASILLEROS DE CODIFICACION O DATOS CONSIGNADOS.

**IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR(A) 2021
ADECUADO A COVID-19 P.I.S.E**

**RELLENAR CASILLEROS CORRESPONDIENTES EN FORMA DIGITAL O MANUAL
UTILICE LETRA CLARA Y LEGIBLE SI ES EN FORMA MANUAL.**

NOMBRES Y APELLIDOS		
FECHA DE NACIMIENTO	R.U.T.	NACIONALIDAD
CIUDAD	COMUNA	PAÍS
CHILE		
JORNADA DE TRABAJO	TIPO DE CONTRATO	HORAS DE CONTRATO
CARGO (S) EN ESTABLECIMIENTO		
HIJO/A (S)		
EDAD (ES)		
TELÉFONO PERSONAL		
CORREO ELECTRÓNICO		
PROFESIÓN		
DOMICILIO PARTICULAR		

DATOS CRISIS SANITARIA COVID-19

FECHA INGRESO TRABAJO 2021			
MODALIDAD TRABAJO 2021			
OPTÓ POR EXAMEN PCR POR PRECAUCIÓN 2021		LUGAR	
SE HA REALIZADO EXAMÉN PCR POR SÍNTOMAS 2021		LUGAR	
OPTÓ POR VACUNA COVID-19 AÑO 2021		NOMBRE	
HA SIDO CONTACTO ESTRECHO AÑO 2021			
HA SIDO POSITIVO AL COVID-19 AÑO 2021			
HA SIDO TRASLADADO/A A RESIDENCIA SANITARIA AÑO 2021		LUGAR	

TELÉFONOS EN CASO DE EMERGENCIA		
NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONOS

PREVISIÓN Y ANTECEDENTES MÓRBIDOS		

A.F. P.	SALUD	ALÉRGICO A:	GRUPO SANGUÍNEO	ENFERMEDAD CRÓNICA

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EL O LOS CASILLERO (S) CORRESPONDIENTE (S)

SE ENCUENTRA CON ALGÚN CONTROL O TRATAMIENTO MÉDICO							
PREVENTIVO		CRÓNICO		PSICOLÓGICO		PSIQUIÁTRICO	
INGESTA ACTUAL DE ALGÚN (ALGUNOS)MEDICAMENTO (MEDICAMENTOS)						SI	NO

RESPONDA SEGÚN PREGUNTA ANTERIOR

NOMBRE DE (LOS) MEDICAMENTO (S)	
DOSIS	

LA/EL TRABAJADORA/OR UTILIZA ALGÚN APOYO PERSONAL (VISUAL/MOTOR/AUDITIVO/ VOZ/SALUD) PARA DESARROLLAR SUS LABORES EN EL ESTABLECIMIENTO.

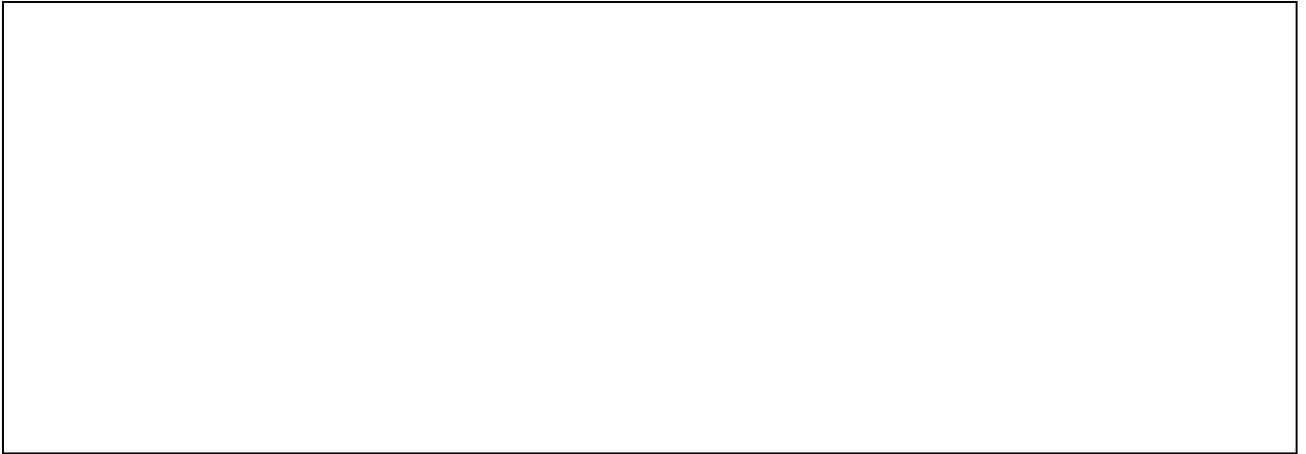
MARQUE EL O LOS CASILLERO (S) CORRESPONDIENTE (S)

LENTES ÓPTICOS	SI		NO	
LENTES DE CONTACTO	SI		NO	
BOMBA DE INSULINA	SI		NO	
MULETAS	SI		NO	
SILLA DE RUEDAS	SI		NO	
AUDÍFONOS	SI		NO	
AMPLIFICADOR DE VOZ	SI		NO	
OTRO (S)				

MARQUE LAS ALTERNATIVAS QUE CORRESPONDAN A SU CONTEXTO, PUEDE SER UNA O VARIAS. LA/EL TRABAJADOR SE TRANSPORTA A SU LUGAR DE TRABAJO DESDE SU DOMICILIO O VICEVERSA EN:

LOCOMOCIÓN COLECTIVA	VEHÍCULO PARTICULAR	BICICLETA	
A PIE	VEHÍCULO ARRENDADO POR APLICACIÓN	OTRO:	

ALGUNA OBSERVACIÓN, SUGERENCIA, COMENTARIO, QUE DESEE AGREGAR QUE NO CONTENGA ESTA FICHA. PUEDE REALIZARLA EN ESTE RECUADRO. ATENTAMENTE COORDINADORAS PISE.



FIRMA Y RUT

ALERCE, MARZO DEL 2.021.-

PROTOCOLO SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON SARS-COV-2

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA / DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE CICLO VITAL / PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA



Protocolo elaborado por el equipo del Programa Nacional de Salud de la Infancia del Departamento de Ciclo Vital, en base a recomendaciones de SOCHINF, de Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC).

Ministerio de Salud. 2 de julio de 2020.

Documento sujeto a evaluación y actualización constante según aparición de nueva evidencia científica.

TABLA DE CONTENIDO

1. ALCANCE DEL DOCUMENTO	4
2. ANTECEDENTES	4
3. EPIDEMIOLOGÍA	4
4. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	5
5. CUADRO CLÍNICO:	6
6. LABORATORIO	6
7. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:	7
8. ABORDAJE TERAPÉUTICO	7
9. SEGUIMIENTO Y PRONÓSTICO:	11
10. FLUJOGRAMA	12
11. REFERENCIAS	13

1. ALCANCE DEL DOCUMENTO

Este documento define los antecedentes y aspectos técnicos a considerar por los equipos de salud, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud, para asegurar la calidad de la atención del grupo de niños, niñas y adolescentes con síndrome inflamatorio multisistémico por SARS-CoV-2.

2. ANTECEDENTES

La infección por SARS-CoV-2 a nivel pediátrico representa, de acuerdo con distintos reportes, un menor porcentaje en la incidencia global respecto del total de enfermos por SARS-CoV-2. Según los datos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en diversos países se han descrito manifestaciones clínicas de COVID-19 diferenciadas entre los niños/niñas y los adultos (1).

La mayoría de los niños y niñas son asintomáticos o presentan habitualmente una enfermedad pulmonar aguda leve a moderada, con baja hospitalización y mortalidad (2), sin embargo, recientemente en Europa y en Norteamérica se han reportado casos de niños y niñas que han necesitado ser hospitalizados y sometidos a cuidados intensivos, aquejados de un cuadro inflamatorio multisistémico (1). Esta nueva entidad ha sido denominada Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico asociado COVID-19 (SIM-C), comparte características comunes con otras afecciones inflamatorias pediátricas que incluyen: enfermedad de Kawasaki, síndromes de shock tóxico por estafilococos y estreptococos, sepsis bacteriana y síndromes de activación de macrófagos. También puede presentarse con síntomas abdominales inusuales con marcadores inflamatorios excesivos (3).

Se han descrito cuadros clínicos agudos acompañados de un síndrome hiperinflamatorio que evoluciona a insuficiencia multiorgánica y shock. Las hipótesis iniciales, basadas en los resultados de pruebas recientes realizadas en el laboratorio, apuntan a que este síndrome puede estar relacionado con la COVID-19. Los niños han sido tratados con antiinflamatorios, incluidos corticoides e inmunoglobulinas por vía parenteral (1). (OMS)

Aún, no se conoce por completo el espectro de esta enfermedad, ni su distribución en los diferentes países. Es fundamental caracterizar este síndrome y los factores de riesgo de presentarlo, comprender sus causas y definir intervenciones para tratarlo (1). El reconocimiento temprano por parte de los pediatras y la derivación a especialistas, incluidos los cuidados críticos, es esencial. La educación que actualmente se les otorga a las familias y cuidadores de niños y jóvenes, puede respaldar la derivación adecuada a los servicios de salud (3).

3. EPIDEMIOLOGÍA

La mayor serie de casos reportadas de este cuadro es del CDC de Estados Unidos. En ella se describen las características clínicas y epidemiológicas de 186 casos reportados en menores de 21 años. El mayor porcentaje de casos se concentra en los niños y niñas entre 1 y 4 años (28%), seguido por niños y niñas de 5 a 9 años (25%). Un 73% eran previamente sanos. Un 80% de los casos requirió hospitalización en unidades de cuidados intensivos. Un 2% (4 casos) de los casos reportados fallecieron (4).

En Chile, existe el reporte del Hospital de niños Dr. Exequiel González Cortés, el que indica que a junio del presente año habían sido ingresados más de 50 niños y niñas por infección por SARS CoV-2, ninguno de ellos con requerimiento de apoyo ventilatorio y/o hemodinámico. Durante el período comprendido entre el 13 y el 24 de junio del 2020, seis pacientes fueron ingresados a la Unidad de Paciente Críticos del establecimiento, con diagnóstico de SIM-C, según criterios OMS. El rango de edad fluctuó entre 10 meses y 12 años, todos ellos ingresaron febriles, con compromiso hemodinámico, requerimiento de terapia de soporte vital avanzado, con elementos de enfermedad de Kawasaki (EK) y/o síntomas gastrointestinales. No obstante, la condición grave al ingreso de los pacientes, su evolución fue favorable en todos los casos, con caída de la fiebre, baja de parámetros inflamatorios, normalización de función cardiaca, retiro de drogas vasoactivas y de ventilación mecánica, sin requerir uso de tocilizumab, a pesar de los altos niveles de IL-6 (2).

4. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Definición de caso (preliminar) según OMS (1):

Niños y adolescentes entre 0 y 19 años con Fiebre ≥ 3 días* con DOS de los siguientes criterios:

1. Exantema o conjuntivitis bilateral no supurativa y/o afectación mucocutánea
2. Hipotensión o shock
3. Disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (datos ecocardiográficos) y/o elevación de parámetros de daño miocárdico (troponinas y/o Pro BNP)
4. Coagulopatía (alteración TP, TTPA, elevación Dímero D ($2x > 1.000$))
5. Afectación Gastrointestinal (vómitos, diarrea o dolor abdominal)

Y

Elevación de PCR (>50 mg/L) y/o PCT > 1 ng/dl y/o Velocidad de Sedimentación (VHS)

Y

Sin otras etiologías demostrables que expliquen el caso

Y

Evidencia de infección COVID-19 (RT-PCR, serología, nexo epidemiológico)

NOTA 1: Existen definiciones que consideran fiebre mayor o igual a 24 horas y disfunción o compromiso de solo 1 órgano lo que permite aumentar la sensibilidad diagnóstica (5).

NOTA 2: La mayoría de los niños son sanos, sin antecedentes mórbidos de importancia y de sexo masculino.

NOTA 3: Considérese este síndrome en niños con manifestaciones de enfermedad de Kawasaki típica o atípica o de síndrome de shock tóxico.

5. CUADRO CLÍNICO:

Los “fenotipos” descritos en las series de casos van desde un cuadro febril que inicia en la segunda semana de evolución de la infección respiratoria aguda por SARS-CoV-2, hasta presentaciones severas con compromiso hemodinámico y síntomas digestivos (dolor abdominal, vómitos, diarrea) que pueden, o no, tener componentes de la Enfermedad de Kawasaki (EK) e hipercoagulabilidad e hiperinflamación, habitualmente posterior a la infección aguda.

Para efectos prácticos, la Sociedad Chilena de Infectología propone 4 grandes presentaciones clínicas (5):

1. Síntomas inespecíficos en que predominan la fiebre, rash, compromiso gastrointestinal
2. Compromiso cardíaco como EK atípico o Síndrome de Shock Tóxico
3. Shock mixto o inestabilidad hemodinámica
4. Tormenta de citoquinas

Las principales diferencias descritas a la fecha entre EK y SIM-COVID-19 son que en el último cuadro presentan:

- Edad levemente mayor que EK.
- Mayor compromiso digestivo y neurológico como forma de presentación inicial
- Presencia de shock asociado a síntomas de EK
- Tendencia a la linfopenia, trombocitopenia y elevación mayor de parámetros inflamatorios (proteína C reactiva (PCR), Procalcitonina y Dímero D)

Cuando existe concomitancia entre EK y COVID-19, estos pueden presentarse como EK clásica o completa o como EK atípica o incompleta, con aumento de la frecuencia de shock y compromiso coronario de hasta un 50% en este grupo. Los factores de riesgo de mayor gravedad de una EK clásica es la presentación en menores de 1 año, trombocitopenia y presencia de shock.

6. LABORATORIO

Dado que se trata de una enfermedad multisistémica la evaluación clínica y de laboratorio tiene como objetivo objetivar el funcionamiento e impacto de la enfermedad en los diferentes parénquimas de manera de poder determinar el perfil clínico y tratamiento a ofrecer.

Se recomienda evaluar los siguientes exámenes en todos los pacientes que cumplen con los criterios diagnóstico de SIM-COVID-19, o se sospecha:

- * Hemograma con recuento diferencial de linfocitos
- * Función hepática: transaminasas, fosfatasa alcalina, albúmina, triglicéridos
- * Gases venosos, Electrolitos plasmáticos, ácido láctico
- * Proteína C Reactiva (PCR), Velocidad de Sedimentación eritrocitaria (VHS)
- * Función renal: creatinina, nitrógeno uréico (BUN)
- * Función cardíaca: Creatinquinasa (CK) y Creatinquinasa miocárdica (CK-MB), troponinas

- * Amilasa, lipasa
- * Radiografía de tórax
- * Ecocardiograma, Electrocardiograma.

7. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

El SIM-COVID-19, comparte características con otras afecciones inflamatorias pediátricas incluyendo la Enfermedad de Kawasaki, Síndrome de shock tóxico por estafilococos y estreptococos, sepsis y síndrome de activación macrofágica, por lo que es fundamental un adecuado diagnóstico diferencial de otras etiologías.

8. ABORDAJE TERAPÉUTICO

Actualmente no hay guías publicadas o recomendaciones internacionales consensuadas con respecto al tratamiento para SIM-C y no hay estudios que comparen la eficacia de alternativas de tratamiento. Sin embargo, hay informes publicados sobre los tratamientos que muchas instituciones han estado utilizando. Los tratamientos han consistido principalmente en cuidados de apoyo y cuidados dirigidos contra el proceso inflamatorio subyacente (6–8). Las medidas de apoyo han incluido:

- Identificación temprana del shock.
- Monitorización invasiva precoz.
- Reposición y reanimación con volumen.
- Soporte hemodinámico con apropiado uso de inotrópicos y vasopresores según necesidad.
- Soporte ventilatorio con Intubación y ventilación mecánica temprana.
- Optimización del aporte de O₂, minimizar el consumo de O₂.
- Membrana de circulación extracorpórea (ECMO), en situaciones excepcionales.

En los protocolos descritos, las medidas antiinflamatorias se han basado en terapias empíricas aplicadas a EK o a cuadros inflamatorios sistémicos. Estos han incluido el uso frecuente de inmunoglobulina intravenosa (IGIV) y esteroides. El uso de otros medicamentos antiinflamatorios y el uso de tratamientos anticoagulantes han presentado respuesta variable. La aspirina se ha usado comúnmente debido a la preocupación por la afectación coronaria, y los antibióticos se usan de manera empírica ante la posibilidad de sepsis bacteriana, mientras se esperan los resultados de los cultivos.

Manejo farmacológico

El abordaje terapéutico, debe adaptarse a las condiciones especiales de presentación del cuadro en cada individuo.

Fase inicial:

En pacientes clínicamente inestables con compromiso hemodinámico utilizar tratamiento inmunomodulador con:

- * Inmunoglobulina IV 2 gr/kg/día, infusión en 12 hrs (o según tolerancia) asociado a Metilprednisolona 2 mg/kg/día IV por 3 a 5 días según evolución.

- * Considerar inicio de terapia antimicrobiana de amplio espectro según epidemiología local hasta descartar infecciones invasoras.
- * En niños que cumplan criterios de EK o presenten alteraciones coronarias en la ecografía además agregar tratamiento con Ácido Acetil Salicílico (Aspirina) 50 mg/kg/día (máximo 2 grs) en 4 dosis hasta completar 48-72 horas afebril y disminución progresiva de parámetros inflamatorios, y luego 3 a 5 mg/kg (máximo 100 mg dosis) por 4 a 6 semanas o más según hallazgos ecográficos. (Tabla 2)
- * Considerar según los exámenes de evaluación la necesidad de anticoagulación con enoxaparina.

Tabla N°1. Tratamiento estándar EK.

TRATAMIENTO ESTÁNDAR EK	COMENTARIOS
IG 2 GR IV APASAREN10A 12HRS	<ul style="list-style-type: none"> - En pacientes con SIM evaluar tolerancia a la infusión, habitualmente presentan hipotensión. - Tomar niveles de IgG, IgA e IgM y serología COVID-19 previo a la infusión
AAS 50 MG/KG/DÍA CADA 6 HRS VO	<ul style="list-style-type: none"> - Administrar AAS en dosis antiinflamatorias hasta 48-72hrs afebril, luego disminuir a dosis antiplaquetarias de 3-5 mg/kg/día VO. - Tiempo de tratamiento antiplaquetario depende de compromiso coronario

* EN PACIENTES CON SIM-COVID-19 SE HA UTILIZADO USO COMBINADO debido al mayor riesgo de refractariedad del tratamiento estándar

Fuente: McCrindle, 2020 (9)

1. Respuesta favorable a fase inicial

En el caso de que el paciente, presente una buena respuesta a fase inicial de tratamiento inmunomodulador, considerese:

- Afebril >48 hrs
- Estabilidad hemodinámica
- Disminución progresiva de parámetros inflamatorios

La estrategia será, principalmente, considerar una disminución progresiva de tratamiento esteroideal.

2. Sin respuesta en fase inicial

En el caso de que el paciente, no presente respuesta dentro de las 24 a 36 horas de completada la infusión de IgIV, considerese:

- Persistencia febril
- Evolución tórpida (shock y/o compromiso multisistémico pulmonar o extrapulmonar)
- Elevación progresiva o sostenida de parámetros inflamatorios considerando la ferritina, PCR, PCT e IL-6.

La estrategia deberá ser evaluada de manera multidisciplinaria para el uso de tratamiento inmunomodulador de segunda línea según el “fenotipo” predominante de cada paciente:

3. Fenotipo predominante: EK refractario a tratamiento

La estrategia debe considerar, entre las opciones terapéuticas expuestas en la tabla 3, definiendo multidisciplinariamente en relación a las características de cada caso y la disponibilidad farmacológica.

Tabla 2. Opciones terapéuticas para Enfermedad de Kawasaki refractario*

*Persistencia de fiebre > 36 hrs después de finalizada la Ig IV.			
AGENTE	DESCRIPCIÓN	DOSIS	COMENTARIOS
2ª infusión de Ig IV	Pool de IgEV policlonal	2gr/kg EV	Tratamiento habitual de EK NO SIM-COVID-19
2ª Ig IV + metilprednisolona	IgEV + corticoide	IgIV 2gr/kg +metilprednisolona 10 mg/kg/día hasta afebril luego disminución progresiva en 2 semanas	Considerar como primera opción en SIM-COVID-19 + EK refractario
Infliximab	Ac Monoclonal anti TNF-α	Infusión única de 5mg/kg en 2 hrs	Evaluar su uso según experiencia de cada cent

Fuente: Modificado AHA Circulation 2017.

4. Fenotipo predominante: Tormenta de citoquina

La tormenta de citoquinas asociada a SIM-C se asocia a una marcada elevación de las interleuquinas IL-6 e IL-1. La IL-6 elevada ha demostrado ser un factor de mal pronóstico en COVID-19 en adultos. Reportes sugieren la utilidad de bloquear la tormenta de citoquinas con estrategias anti-IL-6 o anti-IL-1 lo cual podría ser beneficioso en el SIM-C.

La inmunomodulación con Tocilizumab o Anakinra (tabla 4), debería plantearse en pacientes con elementos de shock y/o compromiso multisistémico (pulmonar o extra-pulmonar) o deterioro clínico asociado a elevación progresiva o sostenida de parámetros inflamatorios considerando la Ferritina, la PCR e IL-6 si es que está disponible a pesar de terapia inicial con IgEV y corticoides (utilizados como primera línea) en ausencia de sobreinfección o coinfección bacteriana (cultivos negativos).

1. Tocilizumab (actemra®) es un anticuerpo monoclonal recombinante humanizado contra el receptor de IL-6, de la subclase de inmunoglobulina IgG1k. La IL-6 endógena es inducida por estímulos inflamatorios y media una variedad de respuestas inmunológicas. La inhibición de los receptores de IL-6 por tocilizumab conduce a una reducción en la producción de citocinas y reactantes de fase aguda. Criterios de exclusión para uso de tocilizumab:

- a. Infección no controlada por bacterias, hongos o virus no COVID.
- b. Tuberculosis activa.
- c. Cualquier medicamento o intervención inmunomoduladora concurrente que los tratantes crean que pondría al paciente en mayor riesgo.
- d. Antecedentes de diverticulitis o perforación intestinal
- e. Recuento absoluto de neutrófilos <1000/mm³, plaquetas <50.000/mm³.
- f. Alergia conocida al medicamento del estudio o cualquiera de sus ingredientes, o alergia conocida a cualquier otro agente anti IL-6.
- g. Cualquier condición que, en opinión de los tratantes/grupo multidisciplinario, aumentaría el riesgo del paciente al recibir tocilizumab.

2. Anakinra: es un antagonista del receptor de IL-1b e IL-1a que se ha usado en forma segura en cuadros caracterizados por activación macrofágica y desregulación inmune, logrando reducir la mortalidad hasta en un 30% y se ha planteado como terapia inmunoreguladora en desregulación inmune asociada a COVID-19. El uso de Anakinra plantea la ventaja de ser un medicamento titulable con tiempo de acción y vida media corta lo que le otorga un perfil de seguridad en pacientes con coinfección bacteriana, sepsis concomitante o inmunosupresión de base.

Tabla N°3. Opciones terapéuticas de manejo de tormenta de citoquinas:

*Persistencia de fiebre > 36 hrs después de finalizada la Ig IV.			
AGENTE	DESCRIPCIÓN	DOSIS	COMENTARIOS
Tocilizumab	Anti IL-6	< 30 kg 12 mg/kg/EV dosis única > 30 kg 8 mg/kg/EV dosis única	No usar en caso de infección activa por otros patógenos
Anakinra	Antagonista Tc IL-1B e IL-1a	5 a 10 mg/kg/día EV dos veces al día y luego titular	No disponible en Chile a la fecha. Es especialmente útil en activación macrofágica o sepsis/shock asociado

Fuente: SOCHINF, 2020 (5).

Evaluación cardiovascular

Se recomienda la evaluación cardiovascular con ecocardiograma precoz, idealmente al ingreso, donde se busque en forma dirigida los elementos de daño miocárdico, disfunción ventricular, compromiso de arterias coronarias y de pericardio, y de electrocardiograma, para buscar trastornos del ritmo cardíaco. La Ecocardiografía transtorácica se considera urgente en todos los pacientes con elementos clínicos y/o de laboratorios sugerentes de daño miocárdico y/o shock. En estos casos se recomienda el



seguimiento con troponinas y/o Pro BNP y ecocardiogramas seriados frente a hallazgos significativos. Así mismo se sugiere ecocardiograma en pacientes con sospecha de EK. En todos estos casos es de gran relevancia la incorporación al manejo multidisciplinario del equipo de cardiología local.

Evaluación hematológica.

Durante la infección grave por SARS-CoV-2 y en el transcurso del SIM-C, se ha descrito un estado de hipercogulabilidad que aumenta el riesgo de eventos tromboticos. Por este motivo, se debe estar alerta a la elevación del dímero D, prolongación de Tiempo de Protrombina y/o trombocitopenia. La recomendación actual es iniciar profilaxis de anticoagulación con heparina de bajo peso molecular (HBPM, Enoxaparina® 1mg/kg/dosis una vez al día) en casos con Dímero D persistente sobre 1000 ng/dL o en aumento progresivo. En caso de sospecha de trombosis la dosis puede ser llevada a dosis anticoagulante (dos veces al día). En ambos casos, se sugiere control y seguimiento de la terapia por el especialista en hematología.

9. SEGUIMIENTO Y PRONÓSTICO:

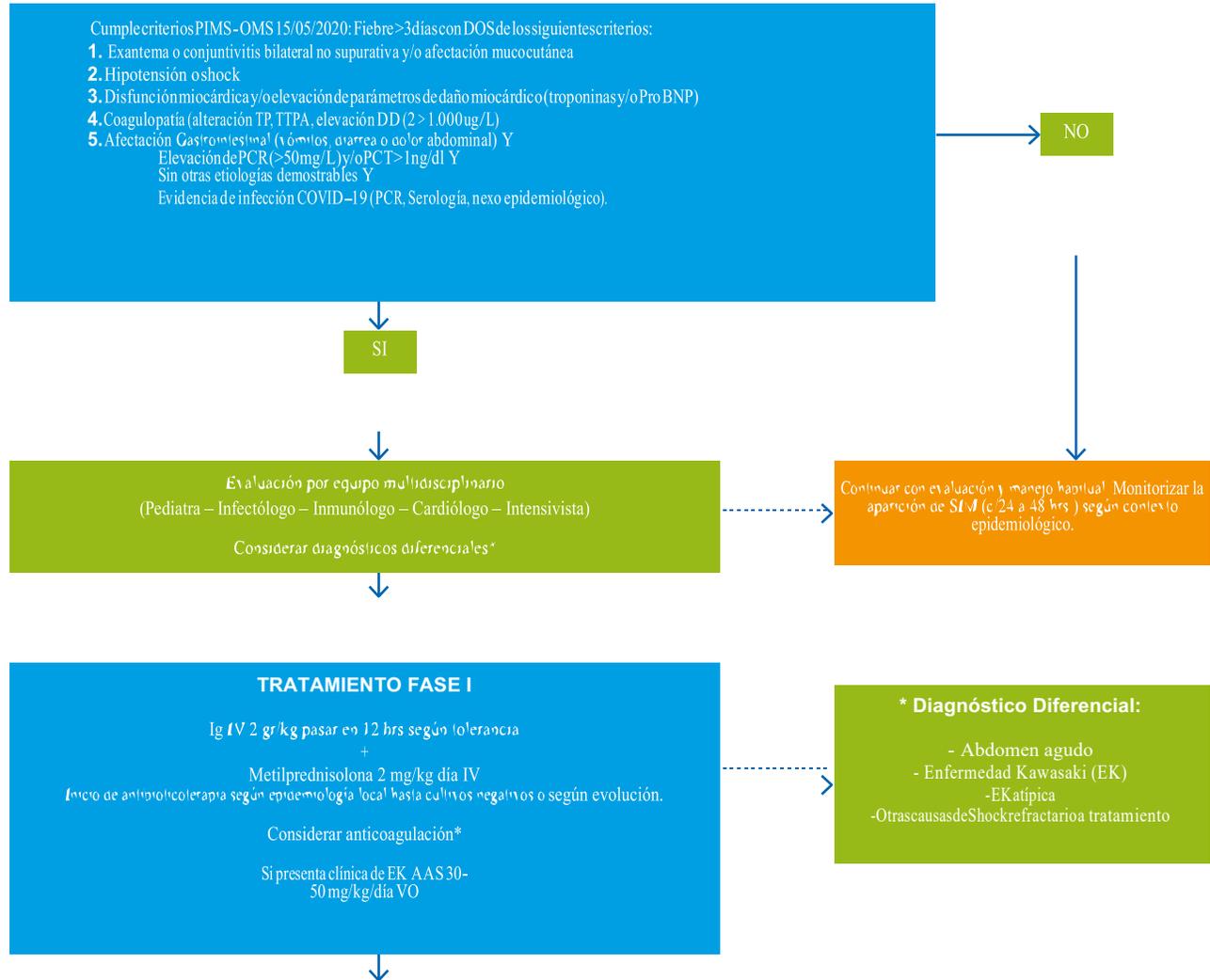
Los criterios para el egreso hospitalario son:

- 3-4 días de disminución progresiva de los marcadores inflamatorios: ferritina, Dímero D, PCR
- Disminución consistente de las troponinas bajo 1.0 ng/ml
- 48 hrs sin necesidad de oxígeno suplementario
- 48 hrs sin fiebre
- 48 hrs sin necesidad de vasopresores
- Electrocardiograma normal
- Niveles terapéuticos de antifactor Xa en caso de estar recibiendo enoxaparina
- Alimentación e hidratación adecuada y bien tolerada
- Control farmacológico de la insuficiencia cardíaca (si corresponde)
- Mejoría o estabilidad de los hallazgos Ecocardiográficos seriados según cada caso evaluando función ventricular, anomalías coronarias, función valvular

Para el seguimiento ambulatorio se sugiere un primer control a las 24-72 hr del egreso. Luego un control por infectólogo/inmunólogo a la semana con reevaluación de exámenes: hemograma con recuento de leucocitos, PCR, ferritina, Pro BNP, Dímero D y seguimiento de otras anomalías específicas según cada caso. El control Ecocardiográfico ambulatorio debe ser al menos a las 2 semanas del Ecocardiograma basal, sin embargo, debe evaluarse caso a caso en conjunto con cardiólogo.

Respecto al pronóstico, si bien hay reporte de fallecidos, afortunadamente presenta una baja incidencia. Una de las mayores series de casos que revisó 186 casos de Estados Unidos, reportó 4 fallecimientos (2% de la serie), en que en 2 de ellos no existían antecedentes mórbidos (4). En los reportes chilenos, aún no se han presentado fallecimientos por este síndrome.

10. FLUJOGRAMA MANEJO PACIENTE PEDIÁTRICO SIM-COVID -19.



Evaluación multidisciplinaria de respuesta clínica y parámetros de laboratorio al tratamiento inicial



TRATAMIENTO FASE II

Persistentemente febril luego 24 a 36 hrs Ig IV, evolución tórpida (shock refractario, compromiso multisistémico, elevación progresiva de parámetros inflamatorios (ferritina, PCR, PCT e IL-6)

Considerar:

Fenotipo: EK refractario:

2ª dosis de Ig IV 2 gr/kg pasaren 12 hrs, según tolerancia + Metilprednisolona 10 mg/kg día IV si presenta EK refractaria

o Infliximab 5 mg/kg IV.

Fenotipo: Tormenta de citoquinas:

Tocilizumab: si IL6 > 40 ng/ml Anakinra (no disponible en Chile)

***Anticoagulación:**

Enoxaparina dosis profilaxis: 1 mg/k cada 24 hrs SC

Enoxaparina dosis tratamiento: 1 mg/k cada 12 hrs SC

Elaborado en base a Flujograma presentado en: Guía de Manejo Clínico en Unidad de Paciente Crítico de Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico Asociado a COVID-19. Hospital de Niños Dr. Exequiel González Cortés.

SINDROME INFLAMATORIO MULTISISTEMICO (SIM) ASOCIADO A COVID-19

¿A qué debemos estar alerta?

Definición:

Fiebre persistente, inflamación y disfunción multisistémica Evidencia de infección COVID-19 (RPC, Serología, contacto estrecho) Exclusión de otra causa demostrable y probable



Diagnóstico diferencial:

Sd. Kawasaki
Shock Tóxico
Sepsis
Sd. Activación Macrofágica
Otros virus (enterovirus, adenovirus)

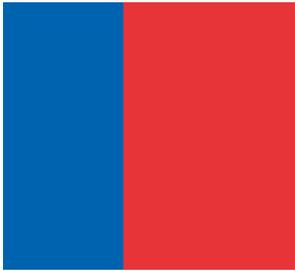
Laboratorio:

-Elevación: PCR, VHS, procalcitonina, dímero D, ferritina, neutrófilos e IL-6
-Fibrinógeno alterado
-Disminución: linfocitos (menor a 1000 mm³) y albúmina
-Evidencia coagulopatía

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes con COVID-19. Informe Científico. Organización Mundial de la Salud; p. 3.
2. Equipo COVID-19 Hospital de niños Dr. Exequiel González Cortés. Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico asociado a COVID-19. Reporte preliminar de 6 casos en una Unidad de Paciente Crítico 2020. <https://www.sochipe.cl/subidos/links/SIMCHEGCRepbreve27/un.pdf>
3. Royal College of Paediatrics and Child Health. Guidance: Paediatric multisystem inflammatory syndrome temporally associated with COVID-19. [Internet]. [citado 2 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2020-05/COVID-19-Paediatric-multisystem-%20inflammatory%20syndrome-20200501.pdf>
4. Feldstein LR, Rose EB, Horwitz SM, Collins JP, Newhams MM, Son MBF, et al. Multisystem Inflammatory Syndrome in U.S. Children and Adolescents. *N Engl J Med*. 29 de junio de 2020;NEJMoa2021680.
5. Cofré F, Izquierdo G, Tapia L, Poli C, Delpiano L, Conca N. Recomendaciones de Diagnóstico y Manejo de Síndrome Inflamatorio Multisistémico en contexto pandemia SARS-CoV-2. Santiago: Sociedad Chilena de Infectología; 2020.
6. Belhadjer Z, Méot M, Bajolle F, Khraiche D, Legendre A, Abakka S, et al. Acute heart failure in multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) in the context of global SARS-CoV-2 pandemic. *Circulation*. 17 de mayo de 2020;CIRCULATIONAHA.120.048360.
7. Riphagen S, Gomez X, Gonzalez-Martinez C, Wilkinson N, Theocharis P. Hyperinflammatory shock in children during COVID-19 pandemic. *The Lancet*. mayo de 2020;395(10237):1607-8.
8. Verdoni L, Mazza A, Gervasoni A, Martelli L, Ruggeri M, Ciuffreda M, et al. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study. *The Lancet*. junio de 2020;395(10239):1771-8.

9. McCrindle BW, Rowley AH, Newburger JW, Burns JC, Bolger AF, Gewitz M, et al. Diagnosis, Treatment, and Long-Term Management of Kawasaki Disease: A Scientific Statement for Health Professionals From the American Heart Association. *Circulation* [Internet]. 25 de abril de 2017 [citado 2 de julio de 2020];135(17). Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000484>



PLAN DE ACCION

COR
ONA
VIRU
S

COVID-19

PLAN RETORNO SEGURO



Anexo carpeta retorno seguro, plan paso a paso.

