

## NOTA TÉCNICA

# Aprendizajes a partir de la Experiencias de la Reapertura en los Establecimientos de Educación Parvularia en el contexto de la Pandemia.

Los jardines infantiles no han sido un foco de  
contagio para el COVID 19

ENERO, 2021

---

Juan Pablo Valenzuela; Danilo Kuzmanic  
y Rocío Díaz (IE/CIAE, Universidad de Chile)



# 1. Introducción

La pandemia generada por el COVID 19 desde el año 2020 implicó en sus inicios el cierre masivo de los establecimientos educativos, lo que obligó a que posteriormente todos los sistemas educativos en el mundo tuvieran que generar estrategias diversas para dar continuidad al proceso educativo, teniendo que transitar sistemáticamente entre lo presencial y lo remoto. Esto dejó al descubierto tanto las potencialidades como las oportunidades de mejora de la educación a distancia y develó aquellos aspectos de las actividades presenciales que no son transferibles a los hogares. Esto ha implicado desafíos, no solo sanitarios y pedagógicos, sino también enormes esfuerzos para construir confianza entre todos los actores involucrados en el proceso educativo. En este sentido, el diseño, implementación y gestión de múltiples protocolos para posibilitar un retorno presencial conlleva procesos sistemáticos de participación, información y comprensión de los mismos, especialmente en un contexto de alta incertidumbre de la efectividad de dichos protocolos, como también de la evolución de la pandemia en cada territorio y comunidad

donde se inserta cada jardín infantil, escuela y liceo.

El proceso de aprendizaje del planeta completo respecto a la interacción entre los temas sanitarios, pero también de salud y bienestar en forma integral de niños, niñas, familias y comunidades educativas, y el ámbito educacional durante la pandemia ha sido, y sigue siendo, gradual. Las experiencias de los diferentes países nos permiten generar importantes aprendizajes, pero aún más las de los propios territorios de nuestro país, el cual ha contado con experiencias concretas de centros educativos que han mantenido una activa relación con sus niños, niñas y familias a distancia y de algunos que han podido realizar actividades presenciales con una parte de los párvulos, desarrollando, en la mayor parte de los casos, estrategias mixtas de atención, tanto por el cumplimiento de los propios protocolos diseñados para posibilitar la reapertura, como por el temor de muchas familias para enviar a sus hijos e hijas en este contexto de incertidumbre.



En el caso de la educación parvularia en Chile, la situación vivida en torno a la pandemia, generó la suspensión de las actividades presenciales de todos los jardines infantiles y salas cuna durante la mayor parte del año. Esto implicó consecuencias tanto para los niños y niñas, sus familias, así como para las comunidades educativas de los establecimientos. Son múltiples los efectos que se derivan de continuar con los jardines infantiles cerrados, relevando la necesidad de su reapertura. La doble función de cuidado y aprendizaje que cumple la educación inicial, así como las escasas oportunidades de socializar e interrelacionarse con pares y adultos especialistas en educación inicial en procesos educativos a distancia, vuelve menos efectiva la experiencia de apoyo y soporte que pueden recibir los niños y niñas en sus casas mediante una interacción remota con sus jardines infantiles. Ello, puesto que, el desarrollo social, emocional y cognitivo, de corto y largo plazo, de los párvulos depende de la diversidad y frecuencia de sus interacciones con otros (Risso-Gill y Finnegan, 2015; Hepler, 1997; Fisher, 1992), los que difícilmente pueden ser reemplazados en su totalidad por los integrantes del hogar, especialmente en un contexto de confinamiento. Asimismo, los procesos de aprendizaje de los niños y niñas de menor edad son altamente dependientes de la pre-

sencia y permanencia de adultos, para quienes resulta muy difícil conciliar el cuidado con el trabajo remunerado.

Lo anterior respalda que son los niños y niñas de menor edad quienes deben estar en la máxima prioridad en la reapertura de los sistemas educativos, y así lo consideraron otros países que iniciaron la reapertura de sus sistemas educativos por la educación inicial y los primeros años de la educación primaria. Casos como el de Dinamarca, Noruega, Finlandia, Francia, Lituania, Croacia y los Países Bajos ilustran la preponderancia que dieron otros países a retomar la asistencia presencial de los niños y niñas más pequeños durante el 2020. Estas mismas experiencias proveen aprendizajes relacionados a la reapertura de estos niveles educativos. Las medidas de prevención aplicadas en los establecimientos, los canales de participación con todos los actores involucrados, articulando a las familias a los procesos de decisión y los mecanismos para la adaptación, y la innovación pedagógica que se requieren para enfrentar nuevas dinámicas y configuraciones, tanto para los equipos educativos como para los niños y niñas surgen como pilares fundamentales en estos procesos (Kuzmanic y Valenzuela, 2021).



Siguiendo esta línea, esta nota técnica forma parte del proyecto de “Monitoreo de la Reapertura de la Educación Parvularia”, un esfuerzo conjunto entre el Centro de Investigación Avanzada en Educación de la Universidad de Chile y UNICEF, la Subsecretaría de Educación Parvularia, JUNJI e INTEGRA, a partir del cual se recogió información sobre las experiencias de reapertura de establecimientos de educación parvularia en Chile durante el año 2020.

Esta nota técnica da cuenta del análisis sobre las experiencias de contagio por COVID 19 entre las comunidades educativas durante las etapas de reapertura presencial implementadas por algunos de los jardines infantiles. La información se obtuvo a partir de las respuestas a una encuesta dirigida a las directoras de los establecimientos de educación parvularia, aplicada entre el 8 y el 25 de enero del 2021, la cual abordó diversos temas relacionados al periodo de cierre del establecimiento, el periodo de preparación de la reapertura y las experiencias de recepción de niños y niñas en los establecimientos que reabrieron durante el año. Esta encuesta fue respondida por 1.499 establecimientos, sobre un total de 3.702 directoras que recibieron la invitación a participar del estudio, alcanzando por ende una tasa de respuesta de 40,5%. Estos datos permitieron indagar sobre las experiencias con casos confirmados de COVID-19 durante la reapertura y los protocolos aplicados para prevenir el contagio dentro del establecimiento. A modo de complementar este análisis, se realizaron entrevistas telefónicas en aquellos establecimientos cuyas directoras indicaron que algún miembro de la comunidad educativa tuvo un examen positivo de COVID-19 durante la rea-

pertura, como también de algunos casos donde hubo sospecha de una situación similar, pero que finalmente el examen dio un resultado negativo.

La principal conclusión que se extrae de este análisis es que los establecimientos de educación parvularia para los que se cuenta con información y que reabrieron sus puertas a niños y niñas durante el periodo no constituyeron vectores de contagio dentro de sus comunidades. En primer lugar, las directoras que indican que algún miembro de su comunidad presentó un resultado positivo del virus representan un bajo porcentaje del total de centros reabiertos, como de niños, niñas, familiares y trabajadores que pertenecen a esos centros. En segundo lugar, las directoras señalan que las personas vinculadas a estas comunidades que confirmaron tener COVID-19 durante la reapertura fueron contagiadas fuera del establecimiento y no transmitieron el virus dentro de la comunidad educativa, según los resultados obtenidos por la aplicación de test PCR a los contactos directos de dichas personas, reflejando así la efectividad de los protocolos aplicados durante este periodo. Estos resultados son muy importantes, puesto que parte de la posibilidad de avanzar en la reapertura de los establecimientos de educación parvularia dependerá de la capacidad de transmitir la confianza y seguridad que se desprende de estas experiencias a muchas madres, padres y/o cuidadores que ven en el retorno a la presencialidad un alto riesgo para la salud de sus hijos o hijas, así como del miedo e incertidumbre que suscita la vuelta al establecimiento en los equipos educativos.

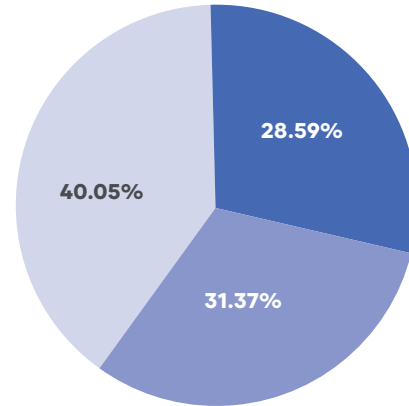
## 2. Encuesta y Datos.

La encuesta se envió por primera vez a los registros válidos de directoras de 3.702 establecimientos educativos de administración directa de JUNJI, VTF y particulares pagados el 8 de enero de 2021 y las respuestas fueron recibidas hasta el 25 de enero. La encuesta no se envió a las directoras de los jardines de INTEGRA, puesto que al momento de iniciar el levantamiento de esta información los equipos de estos centros estaban pronto a iniciar su periodo de vacaciones.

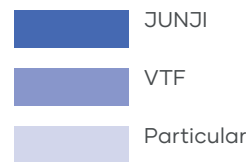
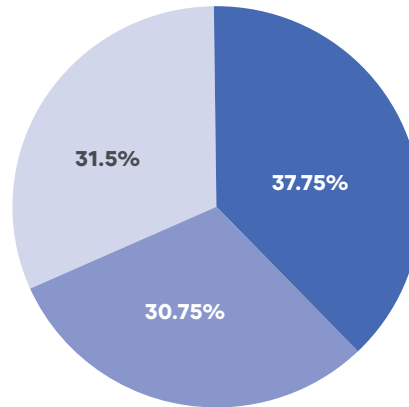
La muestra final abarca a 1.499 establecimientos que respondieron la encuesta (40,5% del total), de los cuales el 76% contestó todas las preguntas. Entendiendo la preparación de la reapertura como la planificación y realización de acciones concretas para la recepción de niños y niñas de forma presencial durante el 2020, este instrumento tuvo por objetivo recoger las experiencias del conjunto de establecimientos de educación inicial del país, contemplando a los que no iniciaron un proceso de reapertura durante el 2020, a aquellos que planificaron la reapertura pero no la concretaron con niños y niñas de forma presencial y a aquellos que sí consiguieron reabrir y atender presencialmente a niños y niñas. En la Figura 1 se muestra la composición del universo de establecimientos a los que se contactó para contestar la encuesta ("Total destinatarios") y la composición de la muestra final ("Respuestas"), dando cuenta de una mayor propensión de establecimientos JUNJI a responder este instrumento. Finalmente, un 53%, 40% y 32% de los establecimientos JUNJI, VTF y particulares pagados contactados inicialmente respondieron la encuesta, respectivamente.

**Figura 1.** Composición por dependencia de los establecimientos a los que se envió la encuesta y la muestra final.

Total destinatarios (N=3702)

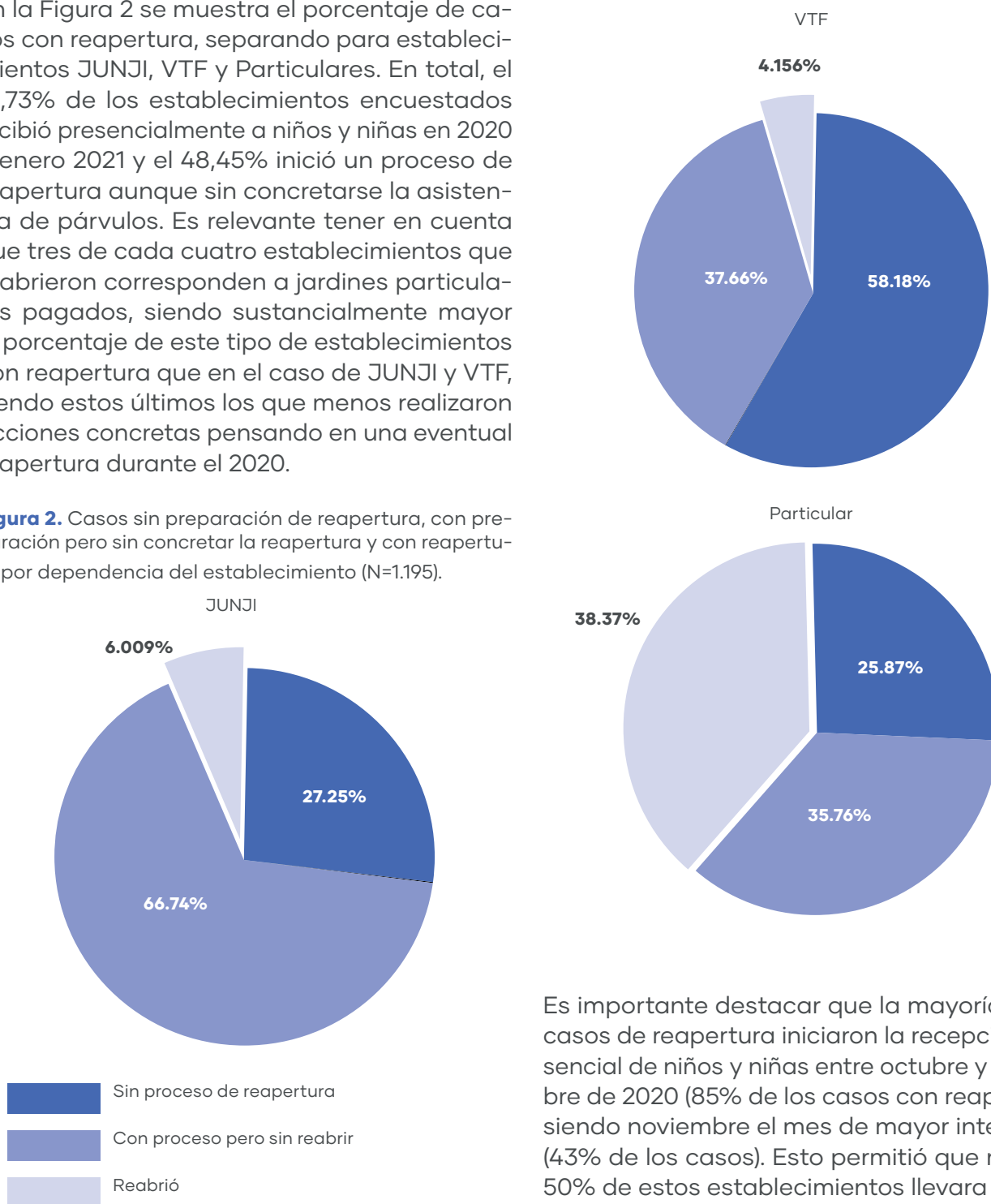


Respuestas (N=1499)



En la Figura 2 se muestra el porcentaje de casos con reapertura, separando para establecimientos JUNJI, VTF y Particulares. En total, el 14,73% de los establecimientos encuestados recibió presencialmente a niños y niñas en 2020 o enero 2021 y el 48,45% inició un proceso de reapertura aunque sin concretarse la asistencia de párvulos. Es relevante tener en cuenta que tres de cada cuatro establecimientos que reabrieron corresponden a jardines particulares pagados, siendo sustancialmente mayor el porcentaje de este tipo de establecimientos con reapertura que en el caso de JUNJI y VTF, siendo estos últimos los que menos realizaron acciones concretas pensando en una eventual reapertura durante el 2020.

**Figura 2.** Casos sin preparación de reapertura, con preparación pero sin concretar la reapertura y con reapertura por dependencia del establecimiento (N=1.195).



Es importante destacar que la mayoría de los casos de reapertura iniciaron la recepción presencial de niños y niñas entre octubre y diciembre de 2020 (85% de los casos con reapertura), siendo noviembre el mes de mayor intensidad (43% de los casos). Esto permitió que más del 50% de estos establecimientos llevara más de dos meses con actividades presenciales con niños y niñas al momento de la encuesta.

Graphs by Dependencia del establecimiento

### 3. La educación parvularia es un espacio seguro para la reapertura.

Entre las preguntas dirigidas a los establecimientos que reabrieron durante el 2020 se les solicitó indicar si habían tenido casos confirmados de COVID-19 entre los párvulos, equipos educativos y equipos administrativos, el número de casos en cada uno de los estamentos y cuál fue el protocolo aplicado. De los 176 establecimientos que reabrieron en la muestra, 151 brindaron la información necesaria para este análisis. En la Tabla 1 se indica el número de establecimientos que tuvieron casos confirmados en párvulos, educadores, asistentes de párvulo o administrativos y el número de establecimientos que tuvo que aplicar protocolos preventivos frente a casos de COVID-19, separando por dependencia.

En total, 17 establecimientos tuvieron que aplicar algún tipo de protocolo por riesgo de contagio, de los cuales 11 registraron casos confirmados en párvulos o equipos educativos, no habiendo experiencias de contagio entre los equipos administrativos en la muestra. Esto indica que un 7,28% de los establecimientos que recibieron niños y niñas de forma presencial durante el 2020 tuvo algún caso confirmado de COVID-19 entre los miembros de su comunidad educativa durante el período de reapertura. Los 6 establecimientos restantes aplicaron algún tipo de protocolo, pero no registraron casos confirmados en algún párvulo, educador, asistente o administrativo.

**Tabla 1.** Establecimientos con casos confirmados o que tuvieron que aplicar protocolos durante la reapertura.

	JUNJI	VTF	Particular	Total
Número Total de establecimientos con reapertura presencial	25	14	112	151
Establecimientos con casos confirmados en párvulos, educadores o administrativos	5 (25%)	1 (7,14%)	5 (4,46%)	11 (7,28%)
Establecimientos que aplicaron protocolos sin registrar casos confirmados en párvulos o educador	0 (0%)	3 (21,43%)	3 (2,68%)	6 (3,97%)
Establecimientos donde hubo contagios entre miembros de la comunidad educativa	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

\*Porcentaje del total de establecimientos entre paréntesis.



En cuanto al número de casos confirmados, de acuerdo a los datos de la encuesta, un 0,48% de las 3.305 personas de las comunidades educativas que asistieron presencialmente (niños, niñas, educadoras de párvulos, técnicos, asistentes y auxiliares) en los centros con información tuvieron COVID-19 en algún momento de la reapertura según los reportes entregados por las directoras. Sin embargo, en este grupo, fueron los adultos/as –principalmente de los equipos educativos– quienes fueron más susceptibles de contagiarse, ya que el 1,5% de las y los educadores y asistentes de párvulos que volvieron a los establecimientos tuvo COVID-19, mientras que solo 3 de los 2.458 niños y niñas (0,12%) que asistieron al establecimiento experimentaron la misma condición durante la reapertura. Un aspecto relevante de estos resultados es que 8 de estos 11 establecimientos tuvieron solo un caso confirmado. De los tres restantes, dos presentan dos casos y uno cuatro, todos ellos en el equipo educativo.

Al confirmar y profundizar en estos resultados, por medio de entrevistas telefónicas con 14 de estos 17 establecimientos que tuvieron que aplicar algún tipo de protocolo por COVID-19, lo primero que hay que afirmar es que 8 de esos establecimientos efectivamente confirmaron por PCR sus casos positivos y 6 de ellos se asumió que se activaba el protocolo por el contacto estrecho de un familiar. La siguiente tabla (Tabla 2), agrupa los 14 jardines que contestaron la entrevista telefónica y se entrega el detalle de los tipos de caso que reportaron por estamento. Para tres jardines infantiles esta información agrupó más de un estamento. Esta información confirma que los equipos educativos y los equipos externos (adultos/as) fueron los que más se contagiaron o tuvieron contacto estrecho, no así los niños y niñas y sus familias, por quienes se activó el protocolo con menor

frecuencia. Respecto a los equipos educativos, las personas que más se contagiaron fueron las técnicas y auxiliares educativos.

**Tabla 2.** Número de párvulos e integrantes de los equipos educativos con COVID-19 confirmado durante la reapertura.

Estamento al que pertenece la persona que tuvo COVID 19 o que fue contacto estrecho de persona con test positivo del virus	Número de establecimientos que nombraron el estamento
<b>Educadoras, Técnicos de Párvulos y Auxiliares</b>	9
Equipo directivo	0
Educadoras de párvulos	2
Técnicos de párvulos y auxiliares	7
<b>Manipuladoras de alimentos y equipo externo</b>	2
<b>Niños y niñas y sus familias</b>	4
<b>Familias (solo padres y madres)</b>	2
<b>Total</b>	<b>17</b>

\*Tres jardines infantiles reportaron haber manifestado posibles contagios en dos estamentos diferentes.

Respecto del mecanismo mediante el cual la dirección del centro se informó del potencial contagio de la persona vinculada al establecimiento, (Tabla 3), las entrevistas con las directoras señalan que, en la mayoría de los casos, se siguieron los protocolos establecidos internamente para dar cuenta del potencial riesgo de contagio o presencia de síntomas, reflejando la existencia de confianza entre los miembros de las comunidades educativas y de mecanismos efectivos para contar con una comunicación fluida y oportuna al interior de cada centro, lo cual asegure una gestión oportuna para reducir el potencial riesgo de contagio al interior de los centros. Solo en dos casos un miembro de la comunidad educativa presentó síntomas al interior del Centro y en una oportunidad se informaron de una persona vinculada a la comunidad por medio de las redes sociales.

**Tabla 3.** Tipos de detección de contagios acontecidos en los jardines infantiles y salas cuna

Modo por la cual se detectó el contagio	Establecimientos
A través del reporte de la misma comunidad educativa	12
Mediante síntomas expresados en el establecimiento	2
Fuera del jardín infantil en redes sociales	1
<b>Total</b>	<b>15</b>

\*Un jardín infantil reportó dos maneras de detección de casos.

La Tabla 4 describe los resultados a partir de las conversaciones telefónicas con las directoras de los 14 establecimientos, que entregaron detalles de los posibles contagios que generaron sus casos dentro del establecimiento educativo y con ello, la efectividad de los protocolos realizados por cada uno de los jardines infantiles y salas cunas. La información es categórica: para la muestra de los establecimientos analizados y que reabrieron, nadie se contagió al interior de los centros, ni entre los niños ni entre los equipos educativos y de apoyo, y luego de haber casos confirmados en los establecimientos escolares.

**Tabla 4.** Contagios dentro del establecimiento educativo.

¿Ha habido contagios en el establecimiento educativo debido a los casos reportados?	Establecimientos
No ha habido contagios producto de los casos que han activado el protocolo	14
Sí ha habido contagios producto de los casos que han activado el protocolo	0
<b>Total</b>	<b>14</b>

## 4. Los protocolos aplicados por las directoras fueron efectivos

Si bien los datos de la encuesta señalan que en 17 casos se habían activado protocolos mediante casos confirmados o contactos estrechos, cabe profundizar en los 14 casos para los que se cuenta con información de las entrevistas telefónicas. La siguiente tabla muestra los distintos tipos de protocolos que aplicaron las directoras de los jardines infantiles cuando se presentó algún caso confirmado o un contacto estrecho. Los protocolos aplicados están dispuestos desde los más flexibles hasta los más estrictos. En su mayoría, los protocolos que más fueron activados fue la cuarentena de la persona contagiada (generalmente del equipo educativo), a la que se le otorgó una licencia médica. Incluso, en dos de esos establecimientos tenían un sistema de turnos rotativos por 14 días, por lo que las personas contagiadas, identificadas previamente al inicio de su turno de 14 días, nunca ingresaron al establecimiento a trabajar.

Un segundo protocolo que fue seguido por las directoras (en orden de importancia) fue la cuarentena y el aislamiento de la persona afectada, la realización de PCR para los contactos estrechos y el cierre temporal por precaución, mientras se esperaban los resultados. De todos los jardines infantiles entrevistados, solo 3 realizaron un cierre total de sus puertas, esto debido a que algunos contaban con la presencia de "aulas burbujas" o que los contactos estrechos habían sido menores, permitiendo así continuar con actividades presenciales con los equipos educativos y párvulos fuera de riesgo. Un punto importante fue que la mayoría de los jardines contaron con protocolos que incluyeron la realización de PCR de al menos la persona afectada y sólo dos establecimientos o no lo consideraron relevante o por contacto estrecho no fue necesaria su realización para la confirmación del caso.

Tabla 5. Protocolos que se activaron debido a la detección de un caso o contacto estrecho

Protocolos seguidos ante riesgo de contagio	Número de establecimientos
Prohibición de ver a personas que tienen COVID-19 y que podrían ir eventualmente al establecimiento (familias)	1
Realización de PCR y cuarentena (en caso de ser necesario) solo para la persona afectada	6
Cuarentena (con licencia en caso de necesitarlo) para personas afectadas, PCR para contactos estrechos en el jardín infantil y cierre temporal mientras se espera resultados	4
Cuarentena (con licencia en caso de ser necesario) para personas afectadas y cierre temporal por 14 días por prevención	1
Petición de PCR a sospecha de síntomas, realizar PCR a equipo educativo y cerrar todo el establecimiento por 14 días por contacto estrecho	2
<b>Total</b>	<b>14</b>

## 5. ¿Qué podemos aprender de los casos que activaron los protocolos de contagio?

Por último, en la entrevista a las 14 directoras que activaron sus protocolos, se les preguntó por sugerencias para poder enfrentar el 2021 de una manera más segura y mejorar la experiencia del año 2020. Las respuestas dieron cuenta de variadas sugerencias que se exponen en la tabla 6. Sin embargo, la que presenta una mayor frecuencia fue la idea de garantizar la aplicabilidad de los protocolos de ingreso a los establecimientos educativos, esto implica desde contar con recursos necesarios para instalar mascarillas nuevas para las personas que ingresan, tomar la temperatura, así como no permitir que personas externas ingresen al establecimiento (como familiares, por ejemplo). En este sentido, el foco está en mejorar la prevención, para que los casos externos que puedan estar contagiados, no introduzcan focos dentro del establecimiento. Esta mejora de los protocolos de ingreso podría permitir que, aunque ingrese alguien con el virus, este no se propague debido a la efectividad de los protocolos de seguridad.

Otras sugerencias que manifestaron las directoras fueron la necesidad de acompañamiento desde las instituciones de Educación y Salud para una mejora de los protocolos y de la información que necesitan para el 2021; una mejora de los propios canales de información con las familias para evitar que se sepa tardíamente de algún contagio; y mantener la aplicación de aforos máximos, de tal forma que el funcionamiento del centro esté basado en la confianza para toda la comunidad educativa.

**Tabla 6.** Sugerencias emitidas por las directoras de jardines infantiles y salas cuna para una reapertura segura el 2021

Sugerencias para el año 2021	Número de establecimientos
Mejorar protocolos de entrada para que sean más exigentes y así disminuir el riesgo de contagio (por ejemplo, con videos en el caso de un jardín infantil)	5
Disposición de información más clara y acompañamiento de parte del Ministerio para una reapertura más segura, mejorar con ello comunicación de MINSAL y MINEDUC	2
Mejorar canales de información con las familias para que sean sinceros con presencia de COVID-19	2
Cuidar el aforo máximo de niños y niñas en todo momento	2
Evitar el cierre del establecimiento mediante la utilización de aulas burbuja (y con ello lograr la reducción de contactos estrechos)	1
Entregar información clara a la comunidad educativa sobre la situación que se está viviendo	1
Tener a disposición posibilidad de tomar PCR en alianza con CESFAM locales	1
<b>Total</b>	<b>14</b>

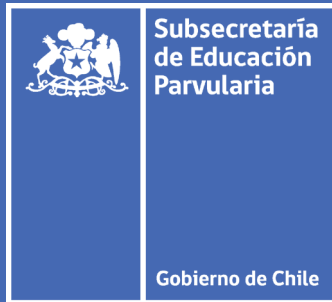
## 6. Referencias.

Fisher, E. P. (1992). The impact of play on development: a meta-analysis. **Play & Culture**, 5(2), 159-181.

Hepler, J. B. (1997). Social development of children: The role of peers. **Children & Schools**, 19(4), 242-256.

Kuzmanic, D., & Valenzuela, J. P. (2021, enero). Necesidad y desafíos de la reapertura en el mundo de la educación parvularia: Aprendizajes para Chile (N.º 2). Instituto de Estudios Avanzados en Educación. [http://ie.uchile.cl/index.php?page=view\\_vinculacion&langSite=es&id=2134](http://ie.uchile.cl/index.php?page=view_vinculacion&langSite=es&id=2134)

Risso-Gill, I., & Finnegan, L. (2015). Children's ebola recovery assessment: Sierra Leone. Sierra Leone: Save the Children, Plan International, Unicef. **World Vision**.



[parvularia.mineduc.cl](http://parvularia.mineduc.cl)