	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

ANEXO N°1

PROTOCOLO DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS.

APARATO RESPIRATORIO

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

¿Qué son las IRA?

Son enfermedades que se producen por la acción de virus o de bacterias que infectan las vías respiratorias. Se presentan con mayor frecuencia en los niños menores de 6 años. Tienen en común el modo de diseminación y reservorios. En el niño, tanto las producidas por virus como las debidas a bacterias, pueden predisponer a complicaciones, a veces, graves; por ello es importante la prevención de las enfermedades respiratorias agudas, así como la prevención de sus complicaciones y la atención médica oportuna de aquéllas clasificadas como moderadas o graves.

La vía de transmisión es directamente por contacto oral o por diseminación de gotitas; indirectamente, por las manos, pañuelos, utensilios de comer u otros objetos recién contaminados por secreciones respiratorias de una persona infectada. El reservorio es el hombre.

El periodo de incubación varía de unos cuantos días a una semana o más; la transmisión es posible mientras dure la enfermedad activa.

¿Qué importancia tienen este tipo de enfermedades?


En la época de invierno se produce una concentración de casos de Infecciones Respiratorias agudas que atacan principalmente a lactantes y ancianos. Esta enfermedad es de difícil diagnóstico en los primeros meses de vida y esto predispone a que la madre no consulte, o tenga dificultades en el acceso a la atención médica; o bien que el profesional no llegue al diagnóstico adecuado oportunamente. En general las enfermedades de este tipo son más graves mientras más pequeño sea el niño.

Un aspecto fundamental para evitar el curso grave y a veces fatal de estas enfermedades es su prevención (la mayoría son evitables) y, ante el evento ya desarrollado, su detección y tratamiento oportuno.

Esto significa que, tanto las madres como el personal que está en contacto con estos menores, pueden contribuir a evitar los riesgos descritos. Estos son el personal de los establecimientos de salud, así como el de las salas cuna y jardines infantiles, quienes

pueden colaborar en el proceso educativo a la comunidad acerca de este serio problema de alta frecuencia.

Para este fin debemos conocer algunas características de los grupos de riesgo, reconocer signos de gravedad, de forma tal de contribuir a evitar muertes infantiles.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

¿Cómo se reconocen?

El niño puede tener fiebre, nariz tapada, tos, dolor de garganta o dolor de oído al tragar, (malestar o llanto frecuente en lactantes), secreción nasal cristalina. Si no hay complicaciones, los síntomas y signos generalmente desaparecen en el lapso de 2 a 5 días. Si bien el diagnóstico diferencial entre las múltiples enfermedades respiratorias agudas corresponde al médico, cualquier adulto debería estar en condiciones de reconocer si el cuadro que presenta un niño corresponde al grupo de infecciones respiratorias agudas, de tipo leve, moderado o grave.

¿Qué factores de riesgo para su aparición se conocen?

Contaminación intradomiciliaria: tanto el sistema de calefacción usado como el hecho de que se fume dentro de las casas, condiciona una contaminación que afecta claramente a los habitantes de ese domicilio, independientemente del área geográfica donde esté ubicada.

Los sistemas de calefacción que mayor contaminación provocan son el carbón, la parafina y el gas.

El humo del tabaco es por todos conocido como nocivo y generalmente se asocia sólo con el riesgo de producir cáncer en diversas localizaciones en el largo plazo, pero en forma inmediata- altera las vías respiratorias de los menores, aumentando el riesgo de que enferme y muera por esta causa.


Estudios han demostrado que la mayoría de los niños (as) que fallecen tienen madres u otras personas que fuman al interior del hogar.

El frío y los cambios bruscos de temperatura: el frío hace que las vías respiratorias se cierren (se obstruyan) y se produzcan más enfermedades, razón por la cual es necesario evitar los cambios bruscos de temperatura, lo que significa no abrigo excesivamente y mantener temperaturas ambientales relativamente estables, tanto durante el día como en la noche, en los hogares donde hay niños(as) pequeños.

Lactancia materna insuficiente: la leche materna es, sin lugar a dudas, el mejor sistema de alimentación que puede tener el menor en sus primeros meses de vida, ya que le entrega los nutrientes que necesita para su crecimiento y al mismo tiempo le protege de diferentes enfermedades, permitiendo además un estrecho vínculo de amor entre madre e hijo. Por tanto, éste es otro motivo por el cual se debe fomentar la lactancia natural, como una forma de prevenir las enfermedades respiratorias graves

Bajo peso al nacer: el antecedente de un peso al nacer menor de 2.500 gr. debe ser considerado como un factor de riesgo para estas enfermedades.

Actitud de la madre: las madres adolescentes o primerizas, dada su menor experiencia y conocimiento, en muchos casos se constituyen en un factor de riesgo, por las dificultades en una adecuada prevención, así como también en la capacidad para detectar tempranamente la enfermedad en sus hijos y consultar oportunamente en un establecimiento de salud.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

¿Qué signos de gravedad presentan estas enfermedades?

- a). Tos: la tos es ANORMAL, especialmente en un niño menor de tres años de vida. Es importante que la madre aprenda a diferenciar entre la tos y los estornudos en esa edad. A veces la bronconeumonía puede manifestarse exclusivamente por tos en ese grupo de edad.
- b). Frecuencia respiratoria: los niños/as normalmente respiran más rápido (más frecuente) que los adultos y esto es más intenso mientras más pequeña sea. Es importante enseñar a la madre a contar las respiraciones de su pequeño en un minuto. Esto se debe realizar cuando está tranquilo y sin llorar, ya que en estas condiciones es esperable que aumente la frecuencia.
- c). Apnea: en los niños pequeños, luego hace una pausa y después vuelve a respirar. Si la pausa se hace más larga (más de 15 a 20 segundos) y sus labios o alrededor de la boca toman un color morado, se trata de un signo ANORMAL y se debe consultar al médico en forma inmediata.
- d). Retracción intercostal: se llama retracción intercostal al hundimiento de la piel bajo las costillas, cada vez que respira. Si esta retracción aumenta o se hace más evidente que lo normal para cada niño es necesario consultar. Para esto es importante que cada madre aprenda a conocer a su hijo fijándose en estas características durante el baño y/o la muda.
- e). Cianosis: cada madre debe reconocer el color de la piel de su pequeño y, de esta forma, si cambia a un tono morado cuando tose o estando tranquilo (a), debe consultar. Este color morado alrededor de la boca se llama cianosis.
- f). Rechazo alimentario: se puede expresar su enfermedad a través del rechazo alimentario. y éste puede significar que no acepta nada de la alimentación que estaba recibiendo o que la acepta parcialmente. Esto debe ser considerado como anormal y llevar a consultar al médico.
- g). Quejido: es importante que, tanto las madres como el personal de los establecimientos.
- h). Fiebre o enfriamiento: ante el comportamiento catalogado como fuera de lo normal en un menor es recomendable el control de la temperatura con un termómetro e idealmente registrarlo (la memoria es frágil).


Se consideran temperaturas anormales las siguientes:

- 1). Control axilar, sobre 37 grados se debe considerar fiebre.

NEUMONIA

¿Qué es la neumonía a micoplasma?

Llamada también neumonía atípica primaria. Es una infección no siempre febril de las vías respiratorias inferiores; con menos frecuencia se trata de una faringitis que a veces avanza hasta producir bronquitis o neumonía. Es producida por una bacteria llamada *Mycoplasma pneumoniae*.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

Se presenta en forma esporádica, endémica y, a veces, epidémica, especialmente en instituciones. No presenta selectividad por sexo. En Chile, actualmente es la primera causa de neumopatías en mayores de 7 años y es relativamente frecuente en menores de 5 años, adoptando en éstos la forma de bronconeumonía.

El periodo de incubación es de 14 a 21 días; la duración de la enfermedad es de 10 a 14 días. No son frecuentes las complicaciones. Responde bien a determinados antibióticos de uso corriente. La neumonía clínica se manifiesta en cerca del 3 al 30% de las infecciones por *M. pneumoniae*, según la edad.

La vía de transmisión es probablemente por inhalación de gotitas, o por contacto íntimo con una persona infectada, o con objetos recién contaminados con secreciones nasofaríngeas de enfermos en la fase aguda y con tos. Son frecuentes los casos secundarios de neumonía entre los contactos, miembros de una familia y las personas que atienden enfermos.

¿Cómo se reconoce?

El ataque del germen varía desde una faringitis febril leve hasta una enfermedad febril que invade las vías respiratorias superiores o inferiores. El comienzo es gradual, con dolor de cabeza, malestar general, tos tormentosa o accesos de tos y dolor generalmente subesternal (no pleural). Generalmente acompañado de signos de obstrucción bronquial, especialmente en el lactante.


El diagnóstico clínico en el lactante y pre-escolar es relativamente difícil, ya que la infección por mycoplasma o la bronconeumonía producida por él no tiene signos o síntomas que la diferencie de infecciones respiratorias producidas por otros gérmenes. Las crioprecipitinas ayudan en caso de estar presentes (examen de sangre que reacciona

con el frío de un refrigerador en, aproximadamente, 10 minutos para el diagnóstico de infección por mycoplasma. El examen radiológico es especialmente útil en el diagnóstico de los casos con neumonía o bronconeumonía.

Se sospecha de la presencia de bronconeumonía por mycoplasma cuando una neumonía o bronconeumonía no responde al tratamiento habitual. La bronconeumonía por mycoplasma no deja inmunidad, existen adultos portadores de mycoplasma que pueden ser fuente de contagio para los niños; estos dos hechos explican que un párvulo pueda presentar dos o tres recaídas de bronconeumonía por mycoplasma si no se ha hecho detección y tratamiento al grupo familiar.

¿Cómo prevenirla?

- a). Por su alta contagiosidad, en lo posible, debe evitarse el hacinamiento en viviendas y dormitorios, especialmente en instituciones.
- b). En un jardín infantil, al presentarse en niños de la misma sala, dos o tres casos de bronconeumonía simultáneos o en días muy próximos, ello deberá ser informado a los médicos del consultorio de salud de la localidad para que investiguen la posibilidad de que se trate de infecciones por mycoplasma.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

- c). El tratamiento de los contactos en el medio familiar y en el jardín infantil es muy importante para evitar la diseminación de la infección.
- d). Al confirmarse dos o más casos de bronconeumonía por mycoplasma en un jardín infantil, deberá informarse a la autoridad de salud de la localidad para que determine la conveniencia del cierre transitorio del establecimiento, debido a la alta contagiosidad (aunque la enfermedad no produzca alta mortalidad).

¿Qué hacer con el paciente?

Al tener manifestaciones poco definidas, sólo cabe aplicar las medidas indicadas en los problemas respiratorios agudos. Hábitos recomendados:

Son igualmente aplicables las recomendaciones para Infecciones Respiratorias Agudas. ACCIONES A SEGUIR EN LA ESCUELA DE LENGUAJE SAN RAFAEL

El personal tiene una labor importante por desarrollar en cuanto a:

- a). Evitar transmisión de la enfermedad al interior de la escuela: esto implica que los menores con diagnóstico realizado de cuadros respiratorios severos, no deben asistir para evitar transmisión (Ej.: infecciones por adenovirus, influenza). Por otra parte, el personal puede contribuir a disminuir la transmisión de estas enfermedades en base al cumplimiento de ciertas medidas.
- b). Educar a las madres acerca de factores de riesgo ya descritos y promover la lactancia natural, ya que ésta es un factor protector en el menor de un año.
- c). Contribuir a la detección precoz y derivación oportuna en caso necesario, según los signos físicos antes descritos. En este caso es importante aprovechar el momento de la muda en los más pequeños a efecto de buscar los signos de gravedad antes descritos y proceder en base a esas recomendaciones:

Evitar factores que favorecen la transmisión de la enfermedad en los recintos educacionales. Para esto es conveniente evitar la existencia de factores de riesgo:


Eliminar secreciones en forma segura: pañuelos o elementos usados para limpiar secreción nasal, desgarró etc. Deben ser eliminados en tarro de basura y deben ser de uso individual, lavado de manos después de cada atención con contacto con secreciones respiratorias. Se recomienda lavado de manos con jabón común.

Evitar el uso de medios de calefacción que provoquen contaminación.

Evitar ambientes con excesiva calefacción (tratar de mantener temperaturas cercanas a los 20°, de esta forma se evitará exponer a los niños a cambios bruscos de temperatura en la salida al patio o en el trayecto a su hogar).

Realizar ventilación total de las salas después de la jornada de trabajo.

Evitar el contacto de los niños más pequeños con personal que presenta cuadros respiratorios.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES. PREVENCIÓN DE INFECCIONES

A continuación se comenta la generalidad de las medidas preventivas de las enfermedades de transmisión entérica, tales como: hepatitis, salmonelosis, rota virus, intoxicación alimentaria.

El aumento de la temperatura ambiental favorece la reproducción de los microorganismos en los alimentos, razón por la cual deben extremarse las medidas de prevención y control en cuanto al almacenamiento, elaboración y manipulación de alimentos, con el objeto de evitar la aparición de brotes infecciosos.

En este sentido, se entregan medidas generales, con el fin de difundirlas entre el personal y la comunidad de contacto.

Medidas Preventivas Generales

Consumo de agua potable o en su defecto de agua hervida durante un minuto.

Adecuada manipulación de los alimentos, incluyendo educación a manipuladores.

Consumo de alimentos de menor riesgo de contaminación, lo que significa consumir cocidos alimentos como pescados y mariscos, al igual que verduras y frutas que crecen a ras de suelo, para evitar riesgos de contaminación.

Eliminación sanitaria de las deposiciones. Cautelar que los baños de la escuela de lenguaje permanezcan en óptimas condiciones de higiene, orientando también a las familias al cuidado en la eliminación de las excretas.

Lavado de manos con agua y jabón antes de la manipulación y/o consumo de cualquier alimento.

Lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño (personal y menores) y después de la muda (personal). Desinfección de baños siguiendo la normativa vigente.

Adecuada eliminación de las basuras, cuidando que los recipientes se mantengan tapados.

Eliminación de insectos, principalmente a través de medidas de higiene y aseo en todas las dependencias. Usar insecticida sólo en casos necesarios, tomando las medidas de seguridad de rigor, vale decir, establecimiento sin asistencia de menores, realizando una cuidadosa limpieza de superficies horizontales con el objeto de evitar residuos.

¿Qué hacer ante la sospecha de un brote?


Se entiende como brote la acumulación de casos de una determinada enfermedad en corto tiempo, en un establecimiento determinado.

En caso de enfrentar una situación de este tipo se debe efectuar lo siguiente:

a) Notificación a la autoridad de salud más cercana (consultorio, hospital, dirección del servicio de salud), usando los canales establecidos en la región: Por la Escuela de Lenguaje.

La autoridad de salud establece si se trata efectivamente de un brote y determina las acciones a seguir:

- Estudio de probable fuente común de contagio.
 - Asegurar el estricto cumplimiento de las medidas preventivas.
- Dar cumplimiento a medidas preventivas específicas, según tipo de enfermedad.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

HEPATITIS VIRAL

¿Qué es la hepatitis?

La enfermedad es causada principalmente .en la infancia- por el virus A de la hepatitis. También suele ser producida por el virus hepatitis B y por los virus hepatitis no A no B. Predominantemente afecta a preescolares y escolares, siendo su evolución en la mayoría de los casos benigna.

A veces se presenta en brotes producidos por una fuente común, ya sea por ingestión de alimentos o aguas contaminadas por deposiciones de personas enfermas.

¿Cómo se transmite?

La vía de transmisión es, principalmente, fecal-oral, para el virus A, que se encuentra en las deposiciones del enfermo y en todas sus secreciones. El periodo de incubación es de 15 a 50 días; la transmisión máxima es al final del periodo de incubación, y es mínima una semana después de iniciada la ictericia.

¿Cómo se manifiesta?


Se caracteriza por un comienzo agudo con fiebre, malestar general, inapetencia, náuseas y dolores abdominales. A los pocos días (4 a 5) aparece una coloración amarillenta de la piel y escleras (ictericia). La orina adquiere un color oscuro (como té cargado) y las deposiciones, una coloración blanquecina (acolia).

En algunos casos tiene un curso subclínico, vale decir, sin síntomas, si bien en estos casos las personas también eliminan virus por sus deposiciones durante la enfermedad y por tanto pueden trasmitirla a otros.

Habitualmente evoluciona en dos semanas, pero los casos más graves pueden demorar hasta unos meses. En la mayor proporción de los casos la enfermedad tiene un curso leve, con un restablecimiento completo en el periodo antes mencionado.

¿Qué hacer con el paciente?

- Consultar al médico.
- Reposo en cama a lo menos hasta que desaparezca la ictericia (4 a 6 semanas en recuperar su actividad normal).
- Régimen hipo graso sólo en caso de intolerancia.
- Hábitos recomendados
- Lavado de manos con agua y jabón antes de cualquier comida.
- Lavado de manos al párvulo después de defecar (aunque no se limpie solo).

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

- Abrir y cerrar la llave del agua con la mano distinta de la usada para limpiar el ano, con el propósito de evitar la transmisión y contaminación de las manos limpias al cerrar la llave.

¿Qué hacer ante la aparición de un caso en la Escuela?

Notificar a la autoridad sanitaria.

Orientar el cumplimiento de indicaciones de reposo en el hogar, tanto para el personal, como para los menores afectados, excluyendo, por tanto, su participación en actividades de la escuela.

Búsqueda de fuente común, vale decir, estudio de manipuladores y exclusión de portadores (enfermedad inaparente clínicamente).

Revisión de proceso de elaboración, almacenamiento, distribución de alimentos, a efecto de buscar y evitar quiebres (fallas)

Uso de gammaglobulina en personal y menores asistentes, lo que permite prevenir la aparición de la enfermedad o bien aminorar su intensidad. Su indicación es decisión de la autoridad sanitaria. Su aplicación es útil hasta dos semanas después de la exposición.

DIARREA AGUDA

¿Qué es la diarrea aguda?

Es un conjunto de síntomas y signos (síndrome) que puede ser producido por diferentes causas. Se caracteriza por alteración del tránsito intestinal, que puede ser debida a virus, bacteria, parásitos, etc. En general su evolución es limitada, menos de 7 días, y el pronóstico es benigno. Afecta preferentemente al lactante menor y puede adquirir forma epidémica en los meses de verano por incumplimiento de medidas básicas de higiene.


Es más grave en los desnutridos. Cuando una diarrea aguda en el niño presenta una o más complicaciones y tomar la decisión más conveniente para su salud. La más grave de las complicaciones es la deshidratación.

¿Cómo se reconoce la deshidratación?

La deshidratación ocurre cuando el niño pierde agua y sales por causa de la diarrea. Si no recibe líquidos, el niño (a) deshidratado puede morir por falta de agua y sales.

¿Cómo prevenir la diarrea?

- a) Lavarse bien las manos antes de preparar los alimentos.
- b) Lavarse bien las manos después de ir al baño.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

- c) Usar sólo agua hervida para los alimentos y bebidas del niño (a).
- d) Proteger los alimentos de moscas, otros insectos y animales domésticos.
- e) Lavar cuidadosamente chupetes y mamaderas del niño (a) y guardarlos secos y tapados.
- f) Lavar cuidadosamente las frutas y verduras crudas que se da al niño.
- g) Mantener siempre la basura tapada, la cocina limpia y sin moscas.
- h) Al niño menor de un año mantenerle la alimentación al pecho, siguiendo las indicaciones del control.

Letrinas higiénicas en caso de no disponerse de red de alcantarillado: debe estar separada como mínimo de la fuente de suministro de agua (pozo) por 7,5 a 15 metros y de 1,5 a 3 metros sobre el nivel de las aguas subterráneas.

¿Cómo prevenir la deshidratación?

- a) Aplicar las medidas para evitar la diarrea.
- b) Si el niño comienza con diarrea darle inmediatamente la mezcla de sales de rehidratación oral después de cada deposición para evitar la deshidratación.
- c) Consultar al médico del establecimiento de salud más cercano, si pasadas algunas horas el niño continúa decaído.

ROTAVIRUS

Infección de lactantes producida por un tipo de virus que provoca fiebre y vómitos, con diarrea acuosa. El diagnóstico se realiza por exámenes específicos (serología de deposiciones).

Los virus se eliminan por las deposiciones durante una semana, siendo el mecanismo de transmisión fecal-oral, vale decir, se elimina por las heces y son ingeridas por vía oral, por descuido en el manejo preventivo.


La enfermedad tiene un periodo de incubación breve: 24 a 72 horas; lo cual significa que los síntomas se inician 24 a 72 horas después de haber sido contagiado.

¿Qué hacer ante la aparición de un caso en la Escuela?

Orientar el cumplimiento de indicaciones de reposo en el hogar, tanto para el personal, como para los menores afectados, excluyendo por tanto su participación en actividades de la escuela. Revisión de proceso de elaboración, almacenamiento, distribución de alimentos, a efecto de buscar y evitar quiebres (fallas).

Reforzar el cumplimiento de las actividades preventivas, especialmente en la alimentación de los menores y en el proceso de la muda.

Cabe destacar la relevancia del estricto cumplimiento del lavado de manos con el objeto de evitar infecciones cruzadas.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

COLERA

Enfermedad bacteriana intestinal aguda, de comienzo brusco, con diarrea acuosa (como agua de arroz.) y abundante, vómitos explosivos, con deshidratación rápida y colapso.

Pueden presentarse calambres intensos por la pérdida de potasio.

Es producida por el vibrio cólera, siendo su reservorio natural el hombre. Se transmite a través del agua y alimentos contaminados con deposiciones. También por la ingesta de mariscos y pescados crudos o mal cocidos, procedentes de aguas contaminadas.

¿Qué hacer ante la aparición de un caso en la escuela?

- a) Notificar a la autoridad sanitaria
- b) Orientar el cumplimiento de indicaciones de reposo en el hogar, tanto para el personal, como para los menores afectados, excluyendo por tanto su participación en actividades de la escuela.
- c) Búsqueda de fuente común, vale decir, estudio de manipuladores y exclusión de portadores.
- d) Revisión de proceso de elaboración, almacenamiento, distribución de alimentos, a efecto de buscar y evitar quiebres (fallas)
- e) Verificar el consumo de alimentos exentos de riesgo.
- f) Manejo de contactos con medicamentos: tetraciclina, en adultos, y furazolidona o cotrimoxazol, en niños, según indicaciones de autoridad sanitaria correspondiente.

INTOXICACIONES ALIMENTARIAS


Término genérico que engloba a todas las enfermedades que se adquieren por consumo de alimentos o agua contaminadas. Incluye intoxicaciones por agentes químicos y por toxinas elaboradas por proliferación de agentes bacterianos específicos, entre los cuales en nuestro medio los más frecuentes son *Staphylococcus aureus* y *Salmonella enteritidis*.

En general, en estos cuadros el periodo de incubación (entre ingesta y síntomas) es breve. Se presenta frecuentemente en brotes entre aquellas personas que han tenido una ingesta común de los alimentos contaminados y requiere, para su manifestación clínica, de un consumo importante de alimentos contaminados, de allí su variedad sintomatológica entre distintas personas.

INTOXICACION ALIMENTARIA ESTAFILOCOCCICA

Es de comienzo repentino, a veces violento, con náuseas, vómitos, dolor abdominal cólico (.retorcijones.) y gran decaimiento. La diarrea puede ser abundante y condicionar un gran compromiso del estado general, el que puede llegar hasta el shock.

El periodo de incubación oscila entre 30 minutos y 7 horas. Entre los mecanismos de prevención debe considerarse la exclusión de manipuladores que tengan lesiones supurativas en la piel de sus manos,

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

porque pueden tener cuadros por estafilococos y contaminar los alimentos.

¿Qué hacer ante la aparición de un caso en la escuela?

- a) Notificar a la autoridad sanitaria.
- b) Orientar el cumplimiento de indicaciones de reposo en el hogar, tanto para el personal, como para los menores afectados, excluyendo por tanto su participación en actividades de la escuela
- c) Guardar alimentos sospechosos para análisis por parte de autoridad sanitaria.
- d) Búsqueda de fuente común, vale decir, estudio de manipuladores (evaluar existencia de lesiones supurativas en piel de manos, antebrazos y cara: dermatitis infectadas, impétigo).
- e) Evitar diseminación del brote, a través de la pesquisa y eliminación de los alimentos contaminados, previo estudio por parte de la autoridad sanitaria.

INTOXICACION ALIMENTARIA POR SALMONELLA ENTERITIDIS

Enfermedad producida por una bacteria, que se puede encontrar en animales domésticos (ej.: aves de corral, tortugas). Se transmite por la ingestión de alimentos contaminados con deposiciones de animales o personas infectadas, y también por transmisión fecal-oral entre personas. El cuadro clínico consiste en diarrea, cefalea, dolor abdominal, náuseas y a veces vómitos.


¿Qué hacer ante la aparición de un caso en la escuela?

- a) Notificara la autoridad sanitaria.
- b) Orientar el cumplimiento de indicaciones de reposo en el hogar, tanto para el personal, como para los menores afectados, excluyendo por tanto su participación en actividades de la escuela
- c) Búsqueda de fuente común, vale decir, estudio de manipuladores y exclusión de portadores.
- d) Evitar el consumo de alimentos de riesgo: huevos crudos, carnes crudas o mal cocidas, especialmente de ave y cerdo.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

¿Qué son las infecciones a la piel?

- a) Las infecciones a la piel son un conjunto de enfermedades que se producen por la acción de parásitos o de agentes infecciosos de diversa naturaleza. Las más frecuentes en el niño son la pediculosis (piojos), la sarna y el impétigo.
- b) Son muy contagiosas, extendiéndose con gran rapidez al grupo familiar o a los compañeros de sala. Se presentan de preferencia en los meses de otoño e invierno. Pueden afectar a toda la familia, pero principalmente a los niños, en los que pueden complicarse con otras enfermedades (glomerulonefritis debida a impétigo no tratado adecuadamente, por ejemplo).
- c) La vía de transmisión es por contacto directo con otra persona infectada (piel a piel). También la persona infectada puede transmitir su enfermedad mediante su ropa interior o su ropa de cama no lavadas. En caso de la pediculosis, sarna y del impétigo, el reservorio es el hombre. La falta de aseo y el hacinamiento son los factores principales que favorecen la diseminación de estas

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

enfermedades.

- d) El factor socio-económico no es excluyente, ya que se presentan en niños de diferentes niveles.
- e) El tratamiento del grupo familiar es fundamental para evitar la reinfección del niño. SARNA (ESCABIOSIS)

¿Qué es la sarna?

- a) Una enfermedad infecciosa de la piel, muy contagiosa, causada por un parásito (ácaro) muy pequeño que no se ve a simple vista, que hace túneles bajo la piel, donde pone sus huevos, provocando intensa picazón (prurito), la que por efecto del rascado puede dar origen a una infección microbiana agregada (impétigo), que a su vez puede generar otras complicaciones. La vía de transmisión es de persona a persona; sus mecanismos habituales son piel a piel o ropa a piel. Entre los niños su transmisión se facilita a través de los juegos, ya que la localización más frecuente de la enfermedad es en los pliegues entre los dedos de las manos y en los pliegues de las muñecas. En los meses fríos el hacinamiento y especialmente el compartir la misma cama con una persona infectada es un mecanismo frecuente de contagio.
- b) El periodo de incubación es de 2 a 6 semanas antes de la aparición de la picazón. La posibilidad de transmisión persiste mientras no se destruyan ácaros y huevos mediante un tratamiento efectivo. Después de 24 horas no hay transmisión por parte del paciente tratado.

¿Cómo se reconoce la sarna?


- a) Dos de sus manifestaciones ayudan especialmente para sospechar que se está frente a esta enfermedad: prurito nocturno y su localización. El prurito o picazón es intenso especialmente en la noche, siendo a veces tan intenso que no deja dormir. La localización característica es que al comienzo las lesiones están ubicadas en los pliegues y otros sitios donde la piel es menos resistente: pliegues interdigitales de las manos, cara anterior de las muñecas y codos, pliegue axilar anterior, cara anterior del tórax, región del pubis, escroto, nalgas, borde de los pies, tobillos, cintura. En el lactante pequeño las lesiones son generalizadas.
- b) El elemento característico es el surco o túnel que termina en una vesícula perlada. No es fácil de encontrar, con ayuda de una lupa puede verse a condición que el rascado intenso no lo haya deformado, en cuyo caso habrá lesiones producidas por las uñas y vesículas perladas.
- c) Cuando dos o más niños sienten una picazón intensa, empiezan a rascarse y les cuesta dormir, tenemos sarna en el grupo familiar.
- d) Al rascarse el niño, los granos se infectan, sigue picando y puede agregarse dolor debido a la infección, apareciendo costras de aspecto purulento.

¿Cómo prevenir?

- a) Promover y acentuar las prácticas de higiene personal, especialmente riguroso aseo de las manos con jabón, cepillado de las uñas, baño diario, uñas cortas y limpias. Lavado de ropa y cambio frecuente de ella.
- b) Evitando en lo posible que el niño tome contacto físico con otros niños o adultos infectados con sarna. Por todo lo expuesto, deberá suspenderse la concurrencia al jardín infantil de cualquier persona (adulto o niño) que presente manifestaciones de sarna, mientras no sea vista en el establecimiento de salud, y al ser confirmado su diagnóstico deberán haber transcurrido a lo menos 24 horas de aplicado el tratamiento por personal de salud.

¿Qué hacer con el paciente?

- a) Se debe tratar al grupo familiar y sus contactos, tengan o no lesiones, los compañeros de curso y

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

de juego de los niños, aún cuando no tengan una escabiosis clínica, ya que pueden albergar el parásito sin tener síntomas de prurito ni lesiones cutáneas y ser capaces de transmitirlos a otras personas. La picazón puede persistir por 1 a 2 semanas después del tratamiento, ya que la hipersensibilidad al parásito no desaparece inmediatamente después de su destrucción. Después de un lapso de 7 a 10 días puede ser necesario un segundo tratamiento en caso de aparecer lesiones nuevas.

- b) La ropa interior, prendas de vestir y sábanas llevadas o utilizadas por el paciente durante las 48 horas anteriores al tratamiento, deben ser lavadas, hervidas, secadas y planchadas.
- c) Es importante la búsqueda de los contactos no diagnosticados (compañeros de juego.) para ser tratados y evitar la reaparición de la enfermedad. El fracaso del tratamiento escabídica se debe exclusivamente a un tratamiento mal hecho. Entre sus múltiples causas se destaca que el tratamiento del grupo familiar no se haya hecho en forma simultánea.

Hábitos recomendados

- a) Lavarse las manos y la cara con agua y jabón varias veces al día.
- b) Bañarse frecuentemente, en lo posible todos los días.
- c) Cambiar y lavar la ropa del niño en forma frecuente.
- d) Cambiar y lavar periódicamente las sábanas y la ropa de cama.
- e) Mantener la casa limpia, barrer los dormitorios y abrir las ventanas, para que se aireen las piezas y la ropa de cama, puesto que los ácaros sobreviven por un corto lapso fuera del organismo humano.


PEDICULOSIS

¿Qué es la pediculosis?

- a) Es la infección de la cabeza, las partes vellosas del cuerpo o la ropa, especialmente a lo largo de las costuras interiores de la misma, por piojos adultos, larvas o liendres (huevos) que causan prurito intenso y excoriación del cuero cabelludo o marcas de rasguños del cuerpo. La pediculosis más frecuente en el niño es la del cuero cabelludo.
- b) La vía de transmisión es por contacto directo con una persona infestada; indirectamente por el contacto con sus objetos personales, especialmente su peine, ropa y gorros.
- c) El periodo de incubación es de una semana, lapso que toma al piojo salir del huevo en condiciones favorables, y alcanza la madurez sexual en dos semanas. La posibilidad de transmisión persiste mientras haya piojos vivos en la persona infestada o en su ropa, y hasta que se hayan destruido los huevos en el cabello y en la ropa. Debido al rascado repetido, en la piel erosionada puede presentarse una infección microbiana secundaria con sus posibles complicaciones. Además, el piojo del cuerpo puede transmitir el tifus epidémico.

¿Cómo se reconoce?

- a) Porque los piojos pican y pican en toda la cabeza al chupar la sangre, especialmente debajo de la nuca, por lo que el niño se rasca intensamente. Los piojos y las liendres se ven a simple vista en el pelo del niño, el pelo se ve como florecido, pero al recorrerlo con
- b) los dedos, la liendre (huevo) se toca como si ese pelo tuviese un nudo en ese lugar, ya que los huevos están pegados firmemente al pelo.
- c) El piojo mide aproximadamente 2 a 4 milímetros, tiene tres pares de patas, su cuerpo es aplanado, de color blanco y camina sobre la superficie del cuero cabelludo. Los huevos o liendres son más chicos, de color blanco o gris brillante y se encuentran principalmente pegados al pelo. Para estar

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

seguros del diagnóstico, hay que buscar sus huevos (liendres) debajo de la nuca y detrás de las orejas.

¿Cómo prevenir?

- a) Mediante hábitos de higiene personal y familiar.
- b) Evitando en lo posible que el niño tome contacto físico con otros niños o adultos que tengan piojos.
- c) Inspección directa de la cabeza (detrás de las orejas y debajo de la nuca) periódicamente a los niños del jardín infantil, especialmente cuando se rascan la cabeza en forma persistente.

¿Qué hacer con el paciente?

- a) El niño infestado con piojos o liendres deberá enviarse al establecimiento de salud más cercano con sus padres, a fin de que este servicio oriente el tratamiento familiar, para evitar la reinfestación. Debería suspenderse la concurrencia al jardín infantil de todo niño o adulto que presente infestación con piojos o liendres. Podrá reingresar una vez que demuestre que se hizo el tratamiento (que no tenga piojos ni liendres).
- b) La parte más importante del tratamiento consiste en el uso frecuente (incluso diario) del peine fino para barrer en forma mecánica no sólo con los piojos, sino también con los huevos. Es muy útil el empleo de vinagre blanco en el enjuague del cabello para soltar las liendres, las que deberán ser retiradas con un peine fino.

Hábitos recomendados

- a) Lavarse las manos y la cara con agua y jabón varias veces al día.
- b) Bañarse frecuentemente, en lo posible todos los días.
- c) Lavarse el pelo con jabón o champú por lo menos dos o tres veces a la semana.
- d) Cuidar la limpieza de peinetas, cepillos y utensilios de aseo personal
- e) Cambiar y lavar periódicamente las sábanas y airear la ropa de cama.
- f) Mantener la casa limpia, barrer los dormitorios y abrir las ventanas.
- g) Corte de pelo frecuente.

A manera de prevención es importante crearle al piojo un hábitat que no le resulte propicio para anidar, ni para reproducirse. Esto se logra bajando la temperatura de la nuca, mediante el uso de pelo corto o trenzas.


IMPETIGO

¿Qué es el impétigo?


- a) Enfermedad infecciosa, muy contagiosa que produce lesiones en la piel, afecta principalmente a preescolares y escolares. Es producida generalmente por una bacteria, el estreptococo, secundariamente puede contaminarse con otra bacteria, estafilococo.
- b) La vía de transmisión es directa desde una persona infectada. El periodo de incubación es breve, generalmente de 1 a 3 días. La posibilidad de transmisión termina en 24 a 48 horas si es tratado con penicilina. Sin tratamiento, la enfermedad puede durar semanas o meses y puede complicarse con una enfermedad del riñón (glomérulo nefritis). El impétigo puede presentarse como complicación de la sarna o de la pediculosis.

¿Cómo se reconoce?

- a) Produce lesiones en la cara que se reconocen por sus costras amarillas como miel seca o rojiza, o

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

por sus erosiones inflamadas, generalmente húmedas con un líquido amarillento. Por lo general, se localizan alrededor de la nariz o de la boca, detrás de las orejas, en las manos u otras partes del cuerpo. Su picazón favorece la diseminación a través del rascado de las costras que son muy contagiosas.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

¿Cómo prevenir?

- a) Mediante hábitos de higiene personal y familiar.
- b) Evitando en lo posible que el niño tome contacto físico con otros niños infectados de impétigo.
- c) Suspender la asistencia al jardín infantil del niño con impétigo, pudiendo reingresar a las 48 horas de iniciado el tratamiento efectivo.

¿Qué hacer con el paciente?

- a) Debe enviarse al establecimiento de salud local para iniciar un tratamiento con antibiótico (penicilina) por vía general y tratamiento local de lesiones de la piel, donde es fundamental quitar las costras 1 a 2 veces al día hasta que se termine la supuración.
- b) Tener las uñas cortas y limpias.
- c) Hábitos recomendados
- d) Lavarse las manos y la cara con agua y jabón varias veces al día.
- e) Mantener las uñas cortas.
- f) Bañarse frecuentemente, en lo posible todos los días.
- g) Cambiar y lavar la ropa del niño en forma frecuente.
- h) Si aparece una herida en la cara del niño, mantenerla limpia para que no se infecte.
- i) Después de jugar con tierra, lavar las manos del niño con agua y jabón.


OTRAS ENFERMEDADES MENINGES

¿Qué es la meningitis bacteriana aguda?

Enfermedad bacteriana aguda, grave si no es tratada con prontitud, producida preferentemente por Haemophilus Influenzae, Neumococo o Meningococo. Puede ser precedida por otitis media aguda. Se produce pus en el líquido cefalorraquídeo que circula entre las meninges. Afecta principalmente a menores de 5 años. El mecanismo de transmisión es a través de gotitas y secreciones nasales y faríngeas durante el período infeccioso de personas enfermas o portadores asintomáticos. La puerta de entrada es más comúnmente nasofaríngea. El periodo de incubación es probablemente de 2 a 10 días.

¿Cómo se reconoce?

- a) En general se manifiesta por comienzo súbito, fiebre, vómitos, somnolencia acentuada, aspecto grave, abultamiento de fontanela en el lactante, rigidez dolorosa de nuca o columna, posición encogida, dolor a la movilización, temblores o convulsiones. En el caso de lactantes el único síntoma evidente puede ser una excesiva irritabilidad (llanto persistente) e inapetencia, o más bien rechazo alimentario.
- b) Si la infección es generalizada pueden aparecer manchas color rojo vinoso en la piel, lo que debe considerarse como un signo de alarma (meningococemia).
- c) ¿Cómo prevenir?
- d) Prevención o adecuado tratamiento médico de otitis media aguda en niño/a
- e) Vigilancia de contactos menores de 6 años y especialmente al grupo de edad de 2 meses a 3 años (fiebre y otras manifestaciones).
- f) Protección de los contactos: quimioprofilaxis según lo señalado en Normas del Ministerio de Salud (dependiendo del tipo de agente infeccioso que lo provoque).
- g) En caso de epidemia, las medidas que disponga la autoridad de salud local. Cabe señalar que desde julio de 1996 se incorporó al PAI la vacuna contra el Haemophilus Influenzae

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020


tipo B, con lo que se aminora el riesgo de ese tipo de meningitis bacteriana.

¿Qué hacer?

- a) Cuando el personal sospecha de un caso, debe llevar de inmediato al menor al hospital para confirmar el diagnóstico e iniciar el tratamiento sin tardanza. Frente a un caso diagnosticado, notificar a la autoridad de salud local, para que decida si se deben aplicar medidas de protección a los contactos.
- b) Hábitos recomendados
- c) Al toser o estornudar, siempre cubrirse la boca y nariz para evitar salpicar a otras personas con las gotitas de secreciones nasofaríngeas.
- d) En lo posible usar pañuelos de papel (o papel higiénico) para recoger las secreciones de vías respiratorias, botándolos a la basura; disminuyendo así las posibilidades de seguir reinfectándose al usar pañuelos de género.

ANEXO N°2


- a) DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES PRINCIPALES
- b) DESCRIPCION DE FUNCION: DIRECTORA (ARTICULO 10, DECRETO 75,96)
- c) Velar por el cuidado, protección y desarrollo físico, intelectual, educativo, social y de salud de los estudiantes incluyendo realizar las denuncias y orden de protección que sean necesaria.
- d) Diseñar y proponer las políticas, programas, proyectos, normas, procedimientos y estructura orgánica que estime necesarios para un buen funcionamiento de la escuela de lenguaje en sus distintos niveles.
- e) Promover en conjunto con el sostenedor y administrador perfeccionamientos y capacitaciones del personal.
- f) Orientar los programas educativos a realizar con los padres conforme a los problemas que se detecten.
- g) Revisar y actualizar los contenidos de los documentos oficiales que se utilizan.
- h) Realizar a lo menos una reunión mensual con personal a su cargo, con el propósito de evaluar las actividades realizadas durante el periodo.
- i) Fiscalizar el cumplimiento de las medidas de seguridad que se implementan en la escuela de lenguaje.
- j) Proponer al sostenedor y administrador un proyecto de presupuesto anual y presentar un estado de ingresos y gastos junto a memoria.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020

- k) Rendir cuenta mensualmente al sostenedor y Administrador.
- l) Mantener una coordinación con el Bienestar de los estudiantes, otorgando becas en caso que se requiera.
- m) Realizar rendición de cuentas anual.
- n) Realizar cuenta pública anual.
- o) Participar de reuniones técnicas, directivas, convivencia escolar.
- p) Participar en capacitaciones del ministerio de educación y superintendencia de educación.
- q) Declaraciones mensuales de asistencia y dotación docente en SIGE.

DESCRIPCION DE FUNCION: EDUCADORA DE AULA (ARTICULO 11, DECRETO 75,96)

- a) Cuidar y supervisar la higiene, salud, protección y alimentación de los estudiante conforme a la estructura y servicios que preste el establecimiento educacional.
- b) Programar y organizar las actividades diarias de los estudiantes.
- c) Evaluar permanentemente el desarrollo de conductas, habilidades y destrezas de los niños (as).
- d) Cumplir con la planificación mensual del plan general y plan específico.
- e) Mantener al día el leccionario y asistencia.
- f) Mantener al día el libro de firmas.
- g) Responsabilizarse de la recepción y entrega de los estudiantes a quien corresponda.
- h) Responsabilizarse del inventario de su sala.
- i) Mantener actualizado libro de vida, fichas, carpetas, planificación, informes, diario mural y toda documentación de su nivel.
- j) Informar oportunamente a padres y apoderados sobre el estado de salud, evolución y desarrollo de las múltiples facetas de la personalidad del niño (a).
- k) Velar por la entrega y recepción de la información cumpla el conducto regular.
- l) Realizar derivaciones con el equipo técnico.
- m) Trabajar en actualizaciones de PEI, PME, Reglamentos etc.
- n) Confeccionar Informes fonoaudiológicos, estados de avance y formularios de los estudiantes, al ingreso, proceso y finalización de año electivo.


	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020

DESCRIPCION DE FUNCION: CORDINADORA TÉCNICO PEDAGÓGICA (ARTICULO 11, DECRETO 75,96)

- a) Cuidar y supervisar que el personal docente y asistente de la educación cumplan con los rasgos técnicos y propios del proyecto educativo institucional.
- b) Monitorear las buenas prácticas educativas.
- c) Procurar el trabajo en equipo distribuyendo tareas técnicas.
- d) Proponer actividades, materiales a las docentes y corregir aquellas que no correspondan al plan anual.
- e) Revisar el cumplimiento de las planificaciones, evaluaciones, informes, formularios etc.
- f) Revisar y coordinar que exista un trabajo equitativo y acorde entre docentes, asistentes y fonoaudióloga.
- g) Gestionar derivaciones de las profesionales y dar cumplimiento a la formalidad.
- h) Coordinar actividades extra programáticas.

DESCRIPCION DE FUNCION: ENCARGADO DE CONVIVENCIA ESCOLAR (ARTICULO 11, DECRETO 75,96)

- a) Cuidar y supervisar que el personal docente y asistente de la educación utilicen adecuadamente los protocolos de convivencia escolar.
- b) Monitorear las prácticas de sana convivencia, promocionándolas y dando incentivos para que estas perduren y se arraiguen en la comunidad educativa
- c) Procurar el trabajo en equipo distribuyendo tareas que fomenten y desarrollen en la aplicación del programa de formación sexual, formación ciudadana.
- d) Proponer actividades, materiales a las docentes y corregir aquellas que no correspondan al plan anual de los programas transversales.
- e) Revisar el cumplimiento y uso de protocolos adecuadamente.
- f) Mantener informado al equipo directivo de situaciones de conflicto y cumplir con la formalidad del protocolo, elaborando informes correspondientes a los sucesos.
- g) Dirigir reuniones del comité de convivencia escolar.
- h) Denunciar en caso que sea necesario, aplicando los protocolos según el enfoque de

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020

derecho.


DESCRIPCION DE FUNCION: ASISTENTE DEL EDUCADOR DE AULA. (ARTICULO 12, DECRETO 75,96)

- a) Preparar el material didáctico solicitado por la educadora para la actividad requerida y presentarlo en forma limpia y oportuna.
- b) Controlar lo que el niño (a) trae al llegar y entregar al apoderado diariamente las ropas y útiles cuando se retira.
- c) Vigilar a los niños (as) permanentemente y delegar dicha función a otra asistente cuando sea necesario.
- d) Cumplir con las medidas de seguridad que se implementan en el jardín Infantil.
- e) Colaborar en la adecuación del ambiente para la hora de colación, hábitos de higiene.
- f) Controlar el uso adecuado de implementos tales como, termómetros clínicos, pesas, colchonetas, etc...
- g) Velar por que la entrega y recepción de la información cumpla con el conducto regular.

DESCRIPCION DE FUNCION: AUXILIAR DE ASEO. (ARTICULO 14, DECRETO 75,96)

- a) Barrer veredas, pasillos, salas.
- b) Limpiar polvo de todo mobiliario.
- c) Mantener diariamente depósitos de basura debidamente limpios y tapados.
- d) Mantener la oficina y pasillo limpio.
- e) Encerar cuando sea necesario, con periodicidad mínima de dos veces por semana.
- f) Limpiar vidrios cuando sea necesario, con periodicidad mínima de 15 días.
- g) Mantener y dar aviso de ruptura de mobiliario.
- h) Mantener y regar áreas verdes.
- i) Mantener bodega limpia y ordenada, cuidando que en ella no haya elementos de riesgo para los niños (as).

DESCRIPCION DE FUNCION: FONOAUDIOLOGA (ARTICULO 12, DECRETO 75,96)

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20- 01-2020

- a) Programar y organizar horarios de atención de los estudiante.
- b) Cumplir con la planificación mensual del plan específico.
- c) Mantener al día carpeta de atención fonoaudiología y leccionario, con timbre y descripción de actividad.
- d) Mantener al día el libro de firmas.
- e) Responsabilizarse de la recepción y entrega de los estudiantes a quien corresponda.
- f) Responsabilizarse del inventario de su sala.
- g) Mantener actualizado libro de vida, fichas, carpetas, planificación, informes, diario mural y toda documentación de su nivel.
- h) Informar oportunamente a padres y apoderados sobre el estado de salud, evolución y desarrollo de las múltiples facetas de la personalidad del niño (a).
- i) Velar por la entrega y recepción de la información cumpla el conducto regular.
- j) Realizar derivaciones con el equipo técnico.
- k) Trabajar en actualizaciones de PEI, PME, Reglamentos etc.
- l) Evaluar y diagnosticar al ingreso los estudiantes.
- m) Confeccionar Informes fonoaudiológicos, estados de avance y formularios de los estudiantes, al ingreso, proceso y finalización de año electivo.


ANEXO N°3

PROYECTO DE BUEN TRATO

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS.

(Fuente: Junta Nacional de Jardines Infantiles).

El buen trato se define como la posibilidad de acercarse al otro desde la empatía, la comprensión, el respeto, la tolerancia, para garantizar la igualdad legal, social, religiosa, desde una costumbre y opción de vida y no desde una obligación o norma social. Para ello, se requieren formas de comunicación efectiva, así como también comprender y entender la niñez en todos los niveles de la sociedad, donde se rescate la importancia de lo cotidiano y de las esferas de acción cercanas a las niñas y a los niños. La construcción de este escenario es una tarea que demanda la transformación paulatina de la comunidad hacia una cultura del buen trato que se caracterice por tomar conciencia de las propias prácticas.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020

Basados en el macro Objetivo Estratégico del Plan Anual que es promover ambientes bien tratantes y favorables para el desarrollo integral de los niños y niñas, destacando que el niño y la niña son sujetos de derecho; incorporando el bienestar laboral del equipo de trabajo, manteniendo un clima organizacional estable y satisfactoriamente higiénico. Definiremos el buen trato como la ausencia de acciones o situaciones maltratantes, contemplando las interrelaciones dadas en este espacio donde participan variados actores y que finalmente constituyen la comunidad educativa...", se propone la siguiente planificación:


Objetivos	Familia	Equipo de Trabajo	Estudiantes
Promover los derechos humanos, derechos de la infancia, los principios pedagógicos y el buen trato hacia y entre los distintos participantes de la comunidad educativa potenciando entornos favorables para desarrollo integral.	Generar instancias de reflexión junto a la familia en temáticas de Buen Trato, Género y Sexualidad. Alcanzar el 90% de cobertura.	Generar instancias de reflexión junto al equipo de trabajo en temáticas de Derechos Humanos, Derechos del niño, Buen Trato, Género y Sexualidad, alcanzando un 90% de cobertura.	Incorporar en forma transversal en planificaciones de experiencias educativas aquellos valores declarados en proyecto educativo. Así como también los derechos de los niños y principios educativos fundantes de la educación parvularia.

Acciones

Taller para el equipo de trabajo: Derechos Humanos y los derechos de la infancia.

Familia: Con el propósito de alcanzar mayor cobertura se enviarán afiches que contengan lecturas breves de temáticas de interés abordados con ellos. Así se iniciará con los 10 principios sobre paternidad positiva y buen trato, con la intención de dar orientaciones en lo que se refiere a roles parentales. Se sugiere leerlo entre quienes componen la familia de su hijo o hija y reflexionen en torno a ello. Posteriormente se invitará a taller para familia con especialista en el área de derechos de la infancia y educación para abordar temáticas relacionadas con ambientes bien tratantes en contextos familiares.

Con los párvulos: Se realizarán experiencias educativas que aborden el tema durante todo el año en forma transversal y específicamente en los meses de Abril, Junio, Agosto, Octubre y Diciembre, abordando los derechos de la Infancia, Valores de Respeto, Solidaridad, Derecho a Opinar.

	ANEXOS	Escuela de Lenguaje SAN RAFAEL
Año de Permanencia 2020-2021	Escuela de Lenguaje San Rafael	Fecha de Emisión: 20-01-2020

Anexo n°4

FLUJOGRAMA DE PROTOCOLO DE ABUSO SEXUAL Y /O MALTRATO INFANTIL. Y/O ACCIDENTE

PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN FRENTE A ABUSOS SEXUALES Y MALTRATO INFANTIL

(Fuente: Junta Nacional de Jardines Infantiles).

PRINCIPIOS:

- a) Ante cualquier sospecha, es mejor actuar, nunca dejar pasar.
- b) No notificar un caso de maltrato infantil nos hace cómplices de esta situación.
- c) En ningún caso interrogue al párvulo sobre lo sucedido
- d) El traslado del estudiante debe ser realizado por funcionarias de la unidad educativa y en transporte público.
- e) Se trasladará al hospital de la Comuna
- f) Se deberá llevar ficha de ingreso del niño/a y documento de accidente escolar.

Accidentes del funcionario:

Si este ocurre al interior del recinto deberá contactarse telefónicamente con el administrador para despache vía online la situación a Instituto de Seguridad del trabajador. En tanto se puede trasladar hasta el centro. Si el accidente ocurre de tránsito a su hogar-trabajo o viceversa, deberá acudir al mismo recinto.

REGLAS BASICAS:

- a) Todo accidente es evitable.
- b) No dejar a los párvulos solos.
- c) Mantener visión general al grupo.
- d) Observar al niño/a desde su ingreso hasta su salida.
- e) No permitir el ingreso de juguetes o elementos que puedan provocar accidentes.
- f) Cumplir con las normas de seguridad básica, las que permitirán una jornada tranquila (zapatos amarrados y seguros, muebles seguros, colocar elementos en altura, muebles en buen estado, cautelar el uso de productos tóxicos, zonas despejadas, supervigilar los diferentes espacios ocupados por los estudiantes, no dejar tambores con agua, cuidar la entrada de animales, cuidado con elementos pequeños.
- g) Mantener botiquín observando fechas de vencimiento en medicamentos.
- h) Mantener ficha de antecedentes de los niños al día con sus teléfonos.
- i) Todo accidente debe registrarse en Ficha N° 1 de Registro de Accidente del niño/a

EVALUACIÓN DEL ACCIDENTE:

- a) Lo ideal es que el niño/a sea evaluado por un profesional, mientras se procederá a observar.
- La herida o zona accidentada.
- La respiración.
- Si hay pérdida de conocimiento.
- Si hay aparición de náuseas, vómitos, convulsiones.
- Si presenta deformidad en extremidades.
- Si hubo ingesta de productos de limpieza.
- Si hay presencia de quemaduras.
- Si hay lesiones en oídos, ojos, dientes.

TIPOS DE ACCIDENTES

- a) Con el objetivo de prevenir accidentes se sugiere considerar los siguientes aspectos:
- b) No deje a los niños/as solos.
- c) Mantenga libre de obstáculos, las puertas de la sala de actividades y distribuya las mesas y sillas de tal forma que permitan el desplazamiento de los niños/as sin tropiezos.
- d) Cuide que los niños y niñas no se suban a las mesas, sillas u otros muebles de los que se pueden caer.
- e) Revise que los muebles estén seguros, en buen estado y tengan estabilidad, evitar que se produzca un accidente. Cautele que no existan maceteros, adornos pesados u otros elementos colgantes.
- f) Nunca se deben instalar sobre muebles aquellos objetos que por su dimensión y peso sobrepasen la capacidad de soporte y estabilidad de éste.
- g) Nunca coloque sobre sillas o repisas no diseñadas para este fin, artículos con radios, televisores u otros, ni deje al alcance de los niños artefactos eléctricos que ellos pudieran manipular.
- h) Emplee ropa adecuada y calzado seguro y firme.

CAÍDAS Y GOLPES

- a) No deje a los párvulos solos.
- b) Evite que los niños corran libremente dentro de la sala de clases, por riesgo de chocar, caer a excepción que sea una experiencia de aprendizaje planificada.
- c) Esté atento a que los niños y niñas no cierren bruscamente la puerta por peligro a apretarse los dedos o golpear a otro niño o niña.
- d) Mantenga el piso de la sala de clases seco, para evitar que los niños y niñas se resbalen.
- e) Revise que el piso de la sala no presente desniveles ni coloque alfombras para evitar tropiezos de los párvulos.

- f) Vigile que los niños y niñas jueguen en forma segura en el patio, especialmente si existen juegos de patio y árboles.
- g) Cautele que no existan maceteros o adornos pesados colgantes en las paredes por el peligro de que éstos caigan sobre las personas
- h) No debe existir en el patio ningún depósito que contenga agua, como piscinas, tumbos, baldes, dado el riesgo de asfixia por ahogamiento de los párvulos.

QUEMADURAS POR LÍQUIDOS CALIENTES, FUEGO Y ELECTRICIDAD.

- a) No deje a los párvulos solos.
- b) Controle que no existan enchufes ni cables eléctricos al alcance de los párvulos por el riesgo de electrocutarse. Por el mismo motivo, no se permite el uso de alargadores o robar corriente con conexiones eléctricas no autorizadas.
- c) No mantenga hervidores eléctricos ni termos con agua caliente en la sala, puesto que los niños pueden quemarse
- d) No tome té u otro líquido caliente en la sala de actividades ni circule con recipientes de agua caliente si hay niños alrededor.
- e) Cuide que la alimentación servida a los párvulos esté a la temperatura adecuada, es decir, similar a la temperatura del cuerpo.
- f) Mantenga alejados a los niños de cualquier riesgo de quemaduras causadas por cocina, calefón, estufas o fósforos y encendedores que accidentalmente pudieran manipular.
- g) No permita que los niños entren a la cocina por el riesgo de sufrir quemaduras.
- h) Si huele a gas, no toque los interruptores eléctricos (ni para encender ni para apagar) no encienda llama alguna, ventile inmediatamente el recinto y corte la llave de paso del artefacto defectuoso. Llame a bomberos al 132.

HERIDAS CORTANTES

- a) No deje a los párvulos solos.
- b) Esté atento a que el párvulo no lleve a la escuela elementos cortantes.
- c) No deje al alcance de los niños objetos cortantes.
- d) Verifique que no existan vidrios rotos, tablas con clavos, latas, etc.
- e) No utilice clavos como percheros.

MORDEDURAS

- a) No deje a los párvulos solos.
- b) Cuide que no entren perros, gatos u otros al jardín infantil, para evitar que algún niño o niña sufra una mordedura o rasguño.
- c) Vigile que los párvulos no se acerquen a la reja del jardín infantil cuando se encuentren en el patio, por el riesgo de mordedura de perros u otros.
- d) Esté atento a que los niños, especialmente en la sala cuna, no se muerdan.
- e) Mantenga un aseo cuidadoso de todos los recintos, especialmente de muebles, cuadros y rincones, para evitar la mordedura por araña de rincón o picadura de otros insectos.

ASFIXIA POR INMERSIÓN

- a) No deje a los párvulos solos.
- b) No deje baldes o tambores con agua porque el niño puede caer en su interior y ahogarse.
- c) No debe existir piscinas en los jardines infantiles, para evitar el riesgo de asfixia por inmersión de los párvulos.
- d) Cuide que los niños y niñas no se introduzcan objetos en la boca, como bolitas, alfileres, pilas, monedas, etc.
- e) No permita que el niño o niña corra o grite mientras come, ni que salte con lápices, palos o cualquier objeto en la boca.
- f) No deje al alcance de los niños y niñas bolsas de polietileno, pues si introduce su cabeza en ella se asfixiará.

g)

ASFIXIA POR CUERPO EXTRAÑO (ATORAMIENTO)

- a) No deje a los Niños/as solos.
- b) No deje restos de globo al alcance de los niños pues al intentar hacer globos más pequeños los puede aspirar y, de esta forma, atragantarse y asfixiarse con los restos.
- c) Cuide que los niños no usen cintas y cordeles largos para asegurar el chupete, gorros u otros elementos, porque se pueden enrollar en su cuello y ahogarlo.

INTOXICACIONES:

- a) Controle que los niños/niñas no lleven a la escuela medicamentos, juguetes que pudieran ser tóxicos, pilas u otros elementos causantes eventuales de una intoxicación.
- b) Administre al estudiante solamente medicamentos que estén respaldados por una receta médica.
- c) Guarde con llave, fuera de la sala de actividades y servicios higiénicos, medicamentos y sustancias tóxicas, tales como cloro, parafina, insecticidas, detergentes, limpia muebles.
- d) Cuide que los recipientes de basura estén tapados y mantenga alejados a los párvulos del área de basuras, por el riesgo de que puedan llevarse a la boca alimentos contaminados y presentar una intoxicación.
- e) No utilice elementos tóxicos para preparar material didáctico.
- f) Cautele una adecuada ventilación de todos los recintos del jardín infantil, asegurando ambientes libres de humo de tabaco y aireando los espacios físicos
- g) cuando exista una estufa encendida, porque puede consumir el oxígeno y causar asfixia por monóxido de carbono.

Anexo 5 PROCEDIMIENTO DE SALIDA A TERRENO.

- a) En la Escuela las experiencias educativas fuera del recinto deben estar autorizadas por los padres y estar planificada como una experiencia de aprendizaje relacionada con los distintos ámbitos que señalan las Bases Curriculares de la Educación parvularia.
- b) Cada Salida pedagógica se registrará a las solicitudes y documentación requeridas por el Departamento provincial de Educación.
- c) La familia debe estar informada de los objetivos de la visita y de todos los aspectos relacionados con su organización: características del lugar, servicios con que cuenta (alimentación, servicios higiénicos), medio de transporte, número de adultos acompañantes, horario, medidas de seguridad.

- d) Asegúrese de que contará con el suficiente número de adultos por niño para realizar la salida.
- e) Organice las responsabilidades de los adultos y distribución de niños por subgrupos.
- f) Realice un reconocimiento del lugar al que saldrá
- g) Solicite autorización escrita de los padres.
- h) Evalúe los espacios que podrían prestarse para situaciones riesgosas y planifique la forma de prevenir cualquier accidente.
- i) Revise la forma de acceder al lugar.