



**PAUTA DE APOYO PARA MEDICIÓN DE ASPECTOS DE
SALUD REQUERIDOS EN ENCUESTAS DE MEDICIÓN
DE VULNERABILIDAD JUNAEB**

2022

Las presentes indicaciones se basan en procedimientos que entrega el Programa de Servicios Médicos de Junaeb a los coordinadores comunales y a las profesoras y profesores coordinadores de Salud, quienes se encargan de realizar la pesquisa que se realiza en los establecimientos educacionales del país durante los meses de marzo y abril de cada año.

Los antecedentes recogidos permiten:

- Conocer cuáles son los daños en salud visual, auditiva y dental que afectan a estos/as estudiantes y coordinar su atención a través del Programa de Salud Escolar de Junaeb.
- Complementar la información que recoge la Encuesta de Vulnerabilidad y aportar antecedentes para evaluar la condición de vulnerabilidad de las y los estudiantes.

Si bien en la pesquisa de salud también se realiza el control de peso y talla que insuman el Mapa Nutricional, en este documento no se entregan indicaciones para esa pesquisa en particular ya que hay otros materiales específicos que entregan lineamientos al respecto y que se encuentran publicados.

PESQUISA DE DAÑO VISUAL

Si en el establecimiento no se ha realizado previamente la pesquisa de daño visual, la educadora de párvulos o profesor o profesora de 1° Básico, en coordinación con el profesor o profesora encargado/a de salud escolar debe organizar la Toma de Visión del grupo curso para incorporar la información a la plataforma de Encuestas de Vulnerabilidad.

Respecto a los niños y niñas que usen lentes o estén en tratamiento oftalmológico, NO requieren ser evaluados y se considera que presentan necesidad visual para esta encuesta.

En el caso de estudiantes de 5° Básico y 1° Medio se debe señalar que presentan problemas de visión, sólo a aquellos/as estudiantes daño visual acreditado por médico especialista y que usan lentes.

Orientaciones para la realización del Examen de manera adecuada.

Materiales necesarios:
















- **Tabla Snellen E Abreviada:** tabla utilizada para la evaluación de la agudeza visual de los/las escolares.
La tabla está formada por la letra E, en distintas posiciones.
Se encuentra ordenada en líneas de mayor a menor tamaño.
Cada línea tiene un número al costado que indica la agudeza visual que alcanza el/la niño/a.
La tabla debe ubicarse a:
 - ✓ 3 metros para preescolares y estudiantes de 1° básico.
 - ✓ 5 metros para la autopesquisa de estudiantes de 6° básico

Tabla Optotipos, Tamizaje Visual



0,05

Esta es la E que debe usarse para enseñar al niño las 4 direcciones

Línea 1			0,1			
Línea 2				0,3		
Línea 3						
Línea 4						0,67

Ubicar tabla a 3 metros de distancia

- **Silla con respaldo**, para que la niña o el niño se sienten con la espalda apoyada y derecha.
- **Huinch**: u otro elemento que permita medir la distancia de tres a cinco metros (según corresponda) entre la tabla y el niño o niña.
- **Pedazo de tiza**: u otro elemento que permita marcar la posición de la silla donde se sentará el o la estudiante.
- **Puntero**: lápiz u otro instrumento adecuado para indicar las letras.
- **Un vasito plástico borde liso o un cono de cartulina**: para cubrir el ojo que no se está evaluando, sin presionarlo pues puede distorsionar la medición posterior del ojo tapado.
- **Hoja de registro**: para anotar la agudeza visual observada.

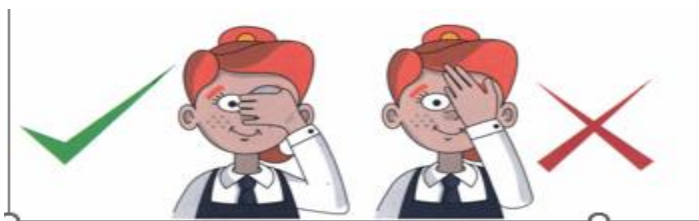
¿Cuáles son las Etapas de Examen?

Etapa de Apresto

1. Se sugiere revisar el video que se preparó en pandemia, en el que se explica a los padres como realizar el proceso de medición de visión en casa y que puede ser útil para conocer el procedimiento: <https://youtu.be/pEM3vnj0rnU>.
2. También se propone ver con los niños/as el video que les ayudará a comprender mejor la medición de la visión que realizarán: <https://www.youtube.com/watch?v=xXLP0BUD5Yc>.
3. Ubicar la Tabla Snellen Abreviada en un muro o puerta, ésta debe estar a 3 metros del/la estudiante, más o menos a la altura de sus ojos, considerando que está sentado y que la mire de frente, es decir sin tener que subir, bajar o girar la cabeza. El niño o niña puede estar sentado o parado durante el examen, lo importante es que su cabeza esté en posición derecho al frente.
4. Asegurarse que la Tabla Snellen abreviada esté iluminada, ojalá con luz natural sin reflejos que encandilen.
5. Apoyar la concentración de niños y niñas, evitando que haya personas, ruidos o cosas que desvíen su atención. El niño o niña tendrá que señalar la dirección de la E, se le debe preguntar por ejemplo, “¿Hacia dónde se dirigen los palitos o las patitas de la E?”

Realización del examen

1. Se debe evaluar un ojo a la vez, comenzando por el ojo derecho (OD), mientras el/la niño/a se cubre con un vaso o cono de cartón el ojo izquierdo (OI), verificando que cubra todo el ojo, sin presionarlo.



2. Comenzar apuntando las letras más grandes cuidando de no taparlas con el cuerpo.
3. Pedir al niño o niña, que señale con su mano o con algún modelo en cartón, la dirección en que están las “patitas” de la E.
4. Ellos/as podrán contestar: arriba, abajo, derecha o izquierda o es preferible mostrar con la mano, dirigiendo sus dedos en el mismo sentido de la letra E. Es muy importante que la niña o niño puede elegir la forma que le sea más fácil para contestar, ya que, para muchos, no es fácil reconocer rápidamente la orientación hacia la derecha o izquierda, por lo que puede ser más fácil que indique con su mano.
5. El niño o niña debe mostrar correctamente a lo menos dos dibujos por línea.
6. Terminar evaluación del ojo derecho.
7. Luego debe repetir, tapando el ojo derecho para que pueda evaluar el ojo izquierdo (OI).
8. Una vez que haya realizado el examen, primero en el ojo derecho y luego en el ojo izquierdo, anote sus resultados en un cuaderno por cada uno de los ojos, para después traspasar dichos datos a la encuesta.
9. La agudeza visual del niño/a corresponde a la última fila leída correctamente.
10. Si el niño o niña no coopera en la toma de visión puede repetirlo al día siguiente hasta demostrar su nivel de visión o registrar que no pudo ser evaluado/a.

I. FORMA DE DERIVACIÓN

UNA VEZ RESPONDIDAS TODAS LAS PREGUNTAS, SE DEBE PROCEDER A LA DERIVACIÓN HACIA SCREENING, SIEMPRE Y CUANDO:

1.- HAYA RESPONDIDO AFIRMATIVAMENTE A LAS PREGUNTAS N° 2, N° 3 y N° 7.

2.- SI LA SUMA DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS (SÍ) SUMANDO LOS ÍTEMS A Y B, SON IGUAL O MAYOR A 7,

CONCLUSIÓN:

DERIVA: SÍ NO

DEBE COMUNICARSE CON EL PROFESOR / EDUCADORA O ENCARGADO DE SALUD DE LA ESCUELA PARA QUE INGRESE AL PROGRAMA DE SALUD DE JUNAEB.

II. GUÍA PARA PADRES, APODERADOS Y PROFESORES, CÓMO RESPONDER LA ENCUESTA

Screening: Es un examen realizado por un fonoaudiólogo o tecnólogo médico del área de audiología, apoyado en equipos especiales que ayudan a detectar problemas de audición en la persona a la que se realiza.

Personas que deben responder la encuesta:

A) Antecedentes Personales:

Padres, madres o apoderados que conozcan antecedentes pre, peri y post natales del desarrollo del niño/a y de las principales enfermedades que ha presentado.

B) Antecedentes de Comportamiento:

Educadoras y Profesores que puedan observar y conocer a los niños/as de Pre Kinder, Kinder y 1° Básico

Salida de líquido o pus del oído, repetidamente:

El dolor de oído termina cuando el líquido o líquido purulento (pus) sale a través de micro perforaciones que se producen en el tímpano. Si bien estas microperforaciones se regeneran espontáneamente, se caracterizan por generar pérdida de audición, ausencia de dolor y una intermitente salida de líquido o pus.

Necesita que le repitan las palabras:

Uno de los signos conductuales más visibles en niños con pérdida auditiva es la petición constante de que le repitan las palabras, debido a una dificultad para poder discriminarlas en ambientes silenciosos y mayor aún en ambientes ruidosos.

Presenta retraso en su lenguaje y/o habla, respecto de sus compañeros del mismo nivel:

Si existe pérdida auditiva, el/la niño/a no contará con la experiencia necesaria para desarrollar y darle significados a las palabras. Lo mismo ocurre en el habla.

El tono de voz es monótono, sin variaciones de tono o intensidad de la voz (habla más fuerte, sube el volumen de voz):

Aumenta la intensidad de la voz para poder escucharse.

Una vez aplicada la encuesta, se revisan las respuestas positivas que indican la necesidad de derivar a los/as estudiantes a screening o tamizaje del Programa de Servicios Médicos de Junaeb o Atención Primaria, para determinar si requieren ser atendidos por el otorrinolaringólogo o médico especialista.

PESQUISA DE DAÑO DENTAL

Se trata de identificar visualmente si el o la estudiante presenta caries en uno o más dientes y/o molares, para lo cual el/la profesor/a debe observar maxilar superior e inferior. Las caries habitualmente se presentan cómo una cavitación o cambio de coloración en la superficie masticatoria de los molares, o en la superficie proximal (donde se juntan los dientes) en los incisivos.



En el caso de estudiantes de 1° Medio, se debe señalar que, para la Encuesta de Vulnerabilidad, el o la estudiante necesita atención dental cuando se encuentre la presencia de UNA o MÁS de las siguientes situaciones:

- Manchas color café o zonas transparentes en los dientes.
- Presencia de pigmentación, sarro u otros depósitos adheridos en los dientes.
- Encías enrojecidas con sangramiento fácil.
- Higiene dental deficiente y/o halitosis (mal aliento).
- Presencia de dolor o infección en la boca.
- Presencia de mordida anormal.