

Protocolos

Guía de acción Ante problemas *sanitarios* en los locales de enseñanza

En el Uruguay es de responsabilidad del MINISTERIO DE SALUD PUBLICA la normatización de todas las medidas sanitarias que se establecen para salvaguardar la salud de la población.

ANEP-CODICEN, a través de la UNIDAD DE PREVENCIÓN PARA LA SAUJD, colabora con ese Organismo instrumentando el cumplimiento de dichas medidas en las situaciones de riesgo que puedan darse en los Centros de Enseñanza

ANEP-CODICEN

GERENCIA DE PROGRAMAS ESPECIALES Y EXPERIMENTALES

UNIDAD DE PREVENCIÓN PARA LA SALUD

Medidas Sanitarias a tomar en los centros de estudios

Sr/a

La Unidad de Prevención para la Salud, pone a su disposición los protocolos de algunas patologías frecuentes que suelen verse en los alumnos de ANEP y de otras situaciones a tener en cuenta, referentes al cuidado de la salud de los mismos.

Cada uno de ellos está encabezado por un cuadro de acciones inmediatas a tomar en el Centro en caso de aparecer personas afectadas, conteniendo también las principales medidas preventivas y una somera descripción de cada afección o situación.

Estas normas, establecidas por el Ministerio de Salud Pública, serán actualizadas anualmente por los técnicos de esta Unidad, incorporando las modificaciones pertinentes.

Ante cualquier duda, usted podrá dirigirse a los teléfonos de esta Unidad:

(02) 309.53.6 1 o (02) 304.27.6 1 de 8 a 17horas

o

Fuera de este horario: 09433.94.72

ÍNDICE

A-1 ACCIDENTES

B-1 BOTIQUÍN

C-1 CÓLERA

D-1 DENGUE

D-2 DIARREA AGUDA

E-1 EPILEPSIA

E-2 ESCARLATINA

E-3 EXANTEMA 5 BITO

F-1 FIEBRE TIFOIDEA

11-1 HANTAVIRUS

11-2 HEPATITIS

1-1 IMPÉTIGO

1-2 INMUNIZACIONES

1-3 INTOXICACIONES ALIMENTARIAS

1-4 INSECTOS PONZOÑOSOS (abejas y avispas)

M-1 MALTRATO INFANTIL

M-2 MEDICAMENTOS

M-3 MENINGITIS

P-1 PAPERAS

P-2 PARASITOSIS

P-3 PEDICULOSIS

P-4 PERDIDA DE CONOCIMIENTO

P. Plomo// Centros de Atención

P-5 PÚRPURA

R-1 REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

S-1 SARAMPIÓN

S-2 SARNA

S-3 SUSTANCIAS ADICTIVAS

T-1 TRANSMISIÓN HIDRICA

V-1 VARICELA

V-2 VECTORES

V-3 VIH/SIDA

Medidas a tomar en el centro de estudios

1. Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.
2. Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Teléfono 304.27.61 - 309.53.61

Se considera accidente a todo hecho imprevisto del cual se deriven lesiones materiales o personales (heridas, golpes, fracturas, quemaduras, intoxicaciones).

Se incluyen accidentes de tránsito.

Cuando un hecho de estas características ocurra en un centro docente:

- 1) Se procurará asistencia inmediata para el accidentado, de acuerdo a la entidad del accidente, recurriendo a Servicios de Emergencia públicos o privados o trasladando al accidentado al lugar de asistencia más próximo, según los casos. (En los locales del C.E.P. del departamento de Montevideo, se podrá recurrir a la Unidad Coronaria Móvil). En el acto de inscripción del alumno, se anotarán en la ficha personal sus datos sobre cobertura de salud y afiliación a Servicios de Emergencia Móviles. Se procederá de la misma manera, si el accidentado es un funcionario.
- 2) Se comunicará a los familiares del accidentado.
- 3) Se comunicará a la Unidad de Prevención para la Salud:
 - Nombre del accidentado
 - Edad, clase o cargo
 - Causa, tipo y lugar del accidente
 - Acciones realizadas
 - Lugar de traslado (si corresponde)

Es conveniente que esta información esté a la vista, cerca del teléfono, a los efectos de actuar rápidamente.

SÓLO DEBE CONTENER

- 1 frasco de IODOFÓN u otro antiséptico similar
- 1 frasco de AGUA OXIGENADA MEDICINAL
- 1 PAQUETE DE ALGODÓN
- 1 PAQUETE DE GASAS
- 1 Rollo de LEUCOPLASTO o similar CURITAS
- 1 JABÓN neutro

2 PARES DE GUANTES de látex

No debe contener medicamentos

De ser necesario, serán suministrados según las pautas detalladas en «MEDICAMENTOS» (Cód.MED.1)

Permanecerá cerrado con llave

Fuera del alcance de los alumnos.

Será siempre utilizado por un adulto

RECORDAR:

Sólo las heridas de escasa entidad pueden curarse en un centro docente.

La sangre humana debe manejarse siempre con guantes impermeables, de látex, debido a la existencia de enfermedades de transmisión por esta vía, como la Hepatitis B o el VIH / SIDA, cuyos portadores pueden ser desconocidos.

COLERA

VER: **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICA T-1**

DENGUE

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1) Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencia: MSP Teléfono105, SEMM 711.11.11, UC M Teléfono147
- 2) Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud. Teléfono 304.27.61 - 409.53.61
- 3) Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 4) Extremar las medidas de higiene en el local escolar.

Acciones para controlar el vector: mosquito «*aedesaegyptí*»

Medidas de prevención

El mosquito *AedesAegypti*, vive y se reproduce en aguas relativamente limpias, claras, depositadas en recipientes de paredes duras. Existen algunos objetos y lugares que se convierten en un hábitat apto para su proliferación, constituyendo verdaderos «criaderos»

Eliminar los objetos o situaciones que favorezcan la propagación del mosto, es la principal medida preventiva para evitar la potencial reaparición e esta virosis en nuestro país.

- **Detectar oportunamente y eliminar los «criaderos» (recipientes en desuso que puedan acumular agua, como neumáticos, latas etc.)**
- **Proteger las fuentes de agua manteniéndolas tapadas.**

- **Desagotar bebederos, canaletas, etc., para evitar el agua estancada.**
- **Utilizar arena húmeda en los floreros.**

Descripción

El Dengue es una infección viral provocada por un germen patógeno: el Virus del Dengue, que afecta todo el organismo presentando diferentes manifestaciones clínicas.

Este virus se presenta en cuatro tipos diferentes actualmente conocidos, diferenciándolos en: Tipo 1, Tipo2, Tipo3 y Tipo 4.

La infección ocasionada por cada tipo de virus genera inmunidad contra la reinfección por ese tipo, pero sólo da protección temporal y parcial contra los restantes.

No existe en la actualidad, ninguna vacuna capaz de prevenir la enfermedad causada por este virus.

El principal vector es la hembra del mosquito *Aedes Aegypti*, un pequeño insecto cuyo dorso presenta bandas de color plateado o amarillo blanquecino sobre fondo oscuro y un dibujo característico en forma de lira en dorso del tórax. Es de hábitos domésticos y aprovecha recipientes naturales o artificiales ubicados en las viviendas o sus cercanías, que contengan agua limpia, para depositar sus huevos.

El Dengue se transmite a través de la picadura de la hembra del *Aedes Aegypti*. Este insecto, al picar a una persona infectada, succiona la sangre que contiene el virus, inoculándolo a otras personas sanas a

través de su picadura.

La fuente de infección y el reservorio es la especie humana, siendo entonces todos los seres humanos susceptibles de adquirir esta enfermedad.

La sola existencia de este mosquito en nuestro país no implica que exista la enfermedad. Cabe destacar que aún no se ha detectado la virosis, por lo que existe un riesgo potencial.

Una vez infectada, la persona presenta síntomas variados, que van desde formas clínicamente inaparentes hasta cuadros graves.

Se manifiesta de dos maneras:

1) Dengue Común o Clásico: cuyos síntomas más importantes son fiebre alta, dolor de cabeza, decaimiento general, náuseas y vómitos. A esto se le agregan dolores musculares y articulares muy fuertes, por lo que popularmente se la llama «fiebre quebrantahuesos»

2) Dengue Hemorrágico y Estado de Choque, que es la forma más grave de la enfermedad; a los síntomas anteriores se agregan trastornos digestivos intensos, alteraciones de la piel, hemorragias por la nariz, boca y piel, pulso rápido y débil, dificultad para respirar, desvanecimiento, trastornos circulatorios y respiratorios, pudiendo producir la muerte rápidamente.

**Ante cualquier sospecha,
es necesaria la consulta médica inmediata**



DIARREA AGUDA

VER:

**ENFERMEDADES
DE
TRANSMISIÓN HIDRICA
T-1**

EPILEPSIA

- 1.-Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencia
en Montevideo: MSP Teléfono 105 SEMM 711.11.11 UCM 147
_ En el Interior al que corresponda

- 2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica

3.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud. Teléfono 304.27.61 309.53.61.

MEDIDAS A TOMAR CON UN PACIENTE CON UNA CRISIS EPILÉPTICA

Cuando una persona, con epilepsia conocida por el entorno o no, presenta pérdida de conocimiento brusca y movimientos anormales de tipo convulsivo en los cuatro miembros, pudiendo agregar mordedura de lengua (por contractura de los músculos faciales) y/o incontinencia esfinteriana, puede estar desarrollando una nueva crisis epiléptica

Al enfrentar esta situación, se procederá de la siguiente manera:

- * Inmediatamente acostarla en el piso (si es que está sentada y no ha caído al mismo).

- * Colocar debajo de la cabeza una almohada, sábana u otro material blando cualquiera (una campera, polifón, etc.) para evitar que se golpee contra el piso.

- * Alejar del alcance del paciente objetos agudos o duros y aflojar sus ropas.

*

LO QUE SE DEBE HACER

protegerlo de lesiones y evitar complicaciones graves,

- * dejar al paciente boca arriba,

- * mejorar la vía de aire: colocarse detrás de la cabeza del sujeto, poner las manos en el sector ascendente de la mandíbula inferior, extender la cabeza (llevarla hacia atrás), desplazar la mandíbula hacia adelante;

- * esperar que pase la fase convulsiva.

LO QUE NO SE DEBE HACER

- * intentar mantener abierta la boca del paciente;
- * intentar colocar la mano en el interior de la (es posible sufrir una mordida grave);
- * introducir objetos (mangos de cubiertos, etc. con el fin de separar los dientes;
- * restringir demasiado al paciente o limitar sus movimientos durante la fase convulsiva (lo que puede provocar desgarros musculares o luxaciones articulares).

Cuando el paciente pasa a la fase de relajación

(cesan los movimientos convulsivos pero el paciente continúa inconsciente y los músculos se aflojan).

LO QUE SE DEBE HACER:

- Comprobar que el paciente respira espontáneamente (comprobar movimientos inspiratorios torácicos, sentir el flujo de aire por nariz o boca).
- Colocar al paciente en posición lateral, ya que así es menor la probabilidad de que se aspire un vómito.
- Vigilar que continúe respirando normalmente.
- Esperar que recobre conciencia o que llegue ayuda especializada

ESCARLATINA

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica**
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por Planilla de Enfermedades.**

LOS CURSOS CONTINUARAN EN FORMA NORMAL

Enfermedad infecciosa producida por *Streptococo hemolítico del grupo A*. El periodo de incubación es de 2 a 4 días, con límites de uno a siete. La enfermedad comienza bruscamente con fiebre, vómitos, dolor de garganta y síntomas generales como cefalea, escalofríos y malestar

De 12 a 48 horas después de comenzar, se presenta el exantema típico (lesiones de piel).

Los signos objetivos importantes son fiebre, enantema (lesiones en mucosas) y exantema (lesiones de piel). En el caso típico, la temperatura se eleva bruscamente a 39°C, 40°C y llega al máximo al 20 día; normalizándose en el transcurso de 5 a 6 días.

LESIONES DE MUCOSA BUCOFARÍNGEA Incluye lesiones en amígdalas, faringe, lengua y paladar. En los casos benignos las amígdalas y faringe muestran edema (hinchazón) moderado y exudado escaso o

nulo. La lengua, durante los primeros días, está cubierta de saburra (lengua blanca), y punta y bordes son rojos. Para el cuarto o quinto día ha caído la cubierta blanca y la lengua roja y brillante salpicada de papilas prominentes, tiene aspecto de fresa roja. El paladar suele estar cubierto de lesiones puntiformes y eritematosas; ocasionalmente presenta petequias (manchitas) esparcidas. La úvula y el borde libre del paladar

blando están enrojecidas y edematosas.

LESIONES DE PIEL- Suelen aparecer 12 horas después de comenzar la enfermedad. Es una erupción puntiforme eritematosa (puntitos hinchados en la piel) que palidece con la presión. Tiene las siguientes características:

- 1) Se generaliza muy rápidamente, de ordinario en 24 horas.
- 2) La cara no suele presentar lesiones puntiformes. Frente y mejillas están enrojecidas, lisas e hiperémicas (congestionadas), con palidez alrededor de la boca (palidez peribucal).
- 3) La erupción es más intensa en pliegues cutáneos, como axilas e ingles y en los sitios de presión como glúteos.
- 4) Presenta zona de hiperpigmentación, a veces con petequias diminutas (manchitas), en los pliegues articulares, sobre todo el del codo. Estas lesiones forman líneas transversales (signo de Pastia) que persisten alrededor de un día después que el exantema se ha desvanecido.
- 5) Causa descamación - La erupción, la fiebre, la faringitis y otras manifestaciones clínicas desaparecen al final

de la primera semana; poco después comienza la descamación.

Descamación: Es uno de los rasgos más característicos de la escarlatina. La descamación comienza a manifestarse en la cara, al final de la primera semana, como escamas delgadas. Después se extiende al tronco y, por último a las extremidades, hacia la tercera semana se ha generalizado. La piel del tronco se desprende en

fragmentos mayores y más gruesos. Manos y pies suelen ser los últimos en presentar descamación, entre la segunda y tercera semana.

El diagnóstico se realiza a través de:

- 1) Datos clínicos,
- 2) Aislamiento del agente causal (cultivo de secreción amigdalina);
- 3) Pruebas serológicas (examen de sangre).

COMPLICACIONES INICIALES:

Generalmente son causadas por extensión de la infección estreptocócica, suelen ocurrir durante la segunda semana de la enfermedad. Por ejemplo: adenitis cervical (inflamación de los ganglios linfáticos del cuello), otitis media, o sinusitis. Otras infecciones son menos frecuentes.

COMPLICACIONES TARDIAS:

Puede aparecer fiebre reumática, (toque cardíaco y poliarticular) y glomerulonefritis aguda (toque renal),

después de un período latente de 1 a 3 semanas.

EXANTEMA SÚBITO

Medidas a tomar en el centro de estudios

1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.

2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud.

Tel. 304.27.61 -304.53.61 en el horario de 8 a 7.

Fuera de ese horario: 09433.94.72

Manifestaciones clínicas: La roséola infantil es una enfermedad infecciosa benigna, común de la infancia, que se presenta con una manifestación febril aguda durante varios días y rápida desaparición de síntomas, seguidas por un exantema máculo papular eritematoso (manchas rojas e hinchadas en la piel) durante uno a dos días. Pueden presentarse convulsiones durante el episodio febril. En raras ocasiones, se presentan algunas complicaciones como la encefalitis. Aparece con más frecuencia entre los 6 y 24 meses de edad. Es raro que se presente antes de los 3 meses o después de los 4 años. El período de contagio se desconoce, pero probablemente es mayor durante la fase febril y antes de la aparición del exantema. Pocas veces se identifican casos secundarios.

El agente causal ha sido identificado recientemente como un virus

herpes, el «*herpes virus humano 6 (HHV-6)* ». Los seres humanos constituyen los únicos huéspedes conocidos de este virus.. El modo de transmisión se desconoce. El HHV- 6, se ha aislado de los linfocitos de sangre periférica y de las secreciones de algunos lactantes con roséola.

Período de incubación: De 5 a 15 días.

Tratamiento: De apoyo, tratando los síntomas.

Medidas Preventivas: Ninguna

FIEBRE TIFOIDEA

VER:

ENFERMEDADES

DE

TRANSMISIÓN H1DRICA

HANTAVIRUS

**Medidas a tomar en
el centro de estudios**

1.-Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencia:M.S.P. Tel. 105 -

EMM 711.11.11

UCM - TeL 147

En el interior, el que corresponda

2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica

- 3- Comunicara la Unidad de Prevención para la Salud
Tel. 304.27.61 .309.53.61
- 4.-Extremar ls medidas de higiene en el local escolar

VECTOR:RATÓN DE CAMPO
ACCIONES PARA SU CONTROL

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

EVITAR QUE LOS ROEDORES INVADAN LOS AMBIENTES HABITADOS.

- *Desmalezar las zonas cercanas al edilicio.
- *Cerrar las aberturas, huecos o rendijas por donde puedan ingresar roedores.
- *Colocar trampas con cebos de queso o grasa y raticidas con las debidas precauciones.
- * Si se captura algún roedor, debe ser rociado con hipoclorito y enterrado en bolsas de polietileno, a por lo menos, 30 cms. de profundidad.
- * Guardar los alimentos en recipientes herméticos
- * Eliminar los restos de comida, depositándolos en recipientes con lapa.
- * Higienizar los utensilios de cocina, inmediatamente después de usarlos.
- * Higienizar los comederos de las mascotas inmediatamente después de su utilización.

ANTES DE HABILITAR UN LOCAL QUE HA PERMANECIDO CERRADO POR UN TIEMPO:

- * Cubrir el cuerpo, usar máscara, guantes y botas de goma, para abrir puertas y ventanas a efectos de ventilar el local durante 30 minutos.

* Humedecer con hipoclorito todas las superficies (pisos, mesas, estanterías, etc.) procediendo luego a la limpieza

* Quienes realicen la limpieza, deben lavarse las manos con agua y jabón al quitarse los guantes, previo a retirarse la máscara y otros elementos de protección.

* Los elementos de protección deben lavarse con una solución de hipoclorito luego de usarse y previo a guardarlos.

DESCRIPCION

Es una infección viral producida por un germen patógeno: el HANTAVIRUS, que afecta principalmente los aparatos respiratorio y cardiocirculatorio.

Las características de este virus lo hacen muy susceptible a la mayoría de los desinfectantes y detergentes de uso doméstico, incluidas las soluciones de hipoclorito diluidas y el alcohol etílico al 700/o. Tiene poca resistencia a los rayos UV(ultravioletas), lo cual contribuye a que se inactiva rápidamente en ambientes ventilados y expuestos al sol. Este virus permanece estable a temperaturas de hasta 4⁰C y se inactiva a temperaturas superiores a 37⁰C.

El género «Hantavirus» cuenta con varias especies cuyo reservorio son los roedores. En América el tipo de virus encontrado es el «SPFb»(Síndrome Pulmonar por Hantavirus), que en nuestro país es transmitido por el «ratón de campo» que porta el virus en forma asintomática y se constituye en el vector de esta enfermedad.

El virus está contenido en la orina, la saliva y los excrementos de estos roedores, contaminando el ambiente. El ser humano adquiere el virus por vía aérea (al respirar en un ambiente contaminado), por vía oral, (al ingerir agua o alimentos contaminados), o por la piel (a través de heridas y/o mordeduras de roedores). La transmisión entre humanos no se ha documentado claramente, por lo que hasta ahora no se plantea como riesgo real.

La persona infectada comienza a sufrir malestar general inespecífico (dolores musculares, dolor de cabeza, mareos, malestar digestivo, etc.) acompañado de fiebre, al cabo de unos días se alcanza el momento más grave con trastornos respiratorios y cardiocirculatorios que se hacen muy severos, pudiendo llegar a la muerte.

- Por esta razón se recomienda la consulta médica precoz en caso de sospecharse la enfermedad.

No hay tratamiento específico (no hay un medicamento que destruya el virus) sólo es posible actuar sobre los síntomas, buscando estabilizar al paciente.

*

HEPATITIS A

VER:

ENFERMEDADES

DE

TRANSMISIÓN HÍDRICA

T-1

IMPETIGO

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a los padres
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por Planilla de enfermedades.
- 3.-Extremar las medidas de higiene en el local escolar

El Impétigo junto con la Sarna y la Pediculosis, conforma el conjunto de enfermedades de la piel más comunes en la infancia.

El Impétigo es una enfermedad infecciosa de la piel , altamente contagiosa. Es provocada por bacterias llamadas Estreptococo o Estafilococo. Se desarrolla de forma rápida, especialmente entre los niños, y afecta a todo el grupo familiar sin distinción de edad.

Se presenta generalmente cuando la piel está previamente lesionada ,humedad constante, atacando la capa superficial de la misma, por lo que no deja cicatrices. Las heridas y lesiones se presentan primero como ampollas con un líquido amarillento, que cuando se seca forma una “costra” o “escama”, a veces sangrante, acompañadas de prurito o picazón intensa.Las lesiones se localizan principalmente en la zonas húmedas de la cara, alrededor de la boca y nariz, pero pueden aparecer también en cualquier parte del cuerpo, por la autoinfectación a través del rascado.

La importancia de un tratamiento adecuado y precoz de este tipo de infecciones bacterianas ,radica en que si no son tratadas oportunamente, ingresan en el torrente sanguíneo y pueden dejar serias complicaciones o secuelas en el organismo.

Cabe destacar que las picaduras de insectos como el mosquito y el piojo y las lesiones causadas por la Sarna, pueden sobreinfectarse y dar lugar al Impétigo.

CONTAGIO

El contagio se produce por contacto directo con un enfermo o portador asintomático, (persona que porta ~'a bacteria en su nariz, garganta, piel o debajo de las uñas); o por contacto indirecto a través de ropa contaminada.

Esta enfermedad está asociada a la higiene personal. Se presenta con mayor frecuencia en

invierno pues la práctica del aseo corporal es menos frecuente y además porque la piel está menos expuesta a los rayos ultravioletas que tienen poder bactericida.

El estafilococo, también es causante de intoxicaciones alimentarias, pues cuando esta bacteria está en las manos de un manipulador de alimentos, éstos se contaminan; si bien la cocción mata al estafilococo la toxina producida por el mismo, permanece activa. Si la toxina ingresa al organismo provoca vómitos y diarrea.

Este hecho implica una cuidadosa higiene de las manos de las personas encargadas de la preparación de alimentos en los servicios de alimentación.

El tratamiento de la infección requiere aplicación de medicamentos y una estricta higiene personal; por ello debe realizarse consulta médica.

PREVENCIÓN ESPECÍFICA

- Las uñas del enfermo deberán mantenerse cortas y limpias.
- El lavado de las manos con agua y jabón en forma frecuente es fundamental para evitar que la infección se extienda por el rascado.
- Las prendas de vestir y las ropas de cama del enfermo deben cambiarse diariamente y los objetos contaminados deben hervirse.
- Todos los miembros de la familia deben mantener una estricta higiene personal.
- Para prevenir la extensión de la infección es preciso mantener una correcta limpieza general y tener para uso personal, toallas, utensilios, etc. , que se aconseja no compartir con el resto de las personas.
- Si aparece una herida en la cara del niño la misma deberá mantenerse limpia para que no se infecte. Si no mejora, reiterar la consulta médica.
- En los servicios de alimentación se deben utilizar guantes de goma limpios y tapaboca.

INMUNIZACIONES

**EN EL URUGUAY LA VACUNACION
ES OBLIGATORIA POR LEY.**

Está regulada por el Ministerio de Salud Pública y encomendada a la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa según Decreto Ley No. 15272(4.5.82)

AL INICIO DE LOS CURSOS, EL DOCENTE:

1) Solicitará los carnés de vacuna a todos los alumnos.

2) En el auxiliar de matrícula o la ficha personal del alumno, anotará la fecha que aparece bajo el ítem:

“VIGENTE HASTA”

**TODOS LOS NIÑOS
DEBEN ESTAR VACUNADOS**

**Las EXCEPCIONES deben ser justificadas por
el médico tratante y ratificadas por la UNIDAD
DE PREVENCIÓN PARA LA SALUD
Agraciada 3253 - Tel. 309.53.61 o 304.27.61**

Es de suma importancia controlar que todos los escolares y pre escolares del país estén correctamente inmunizados. De esta manera se conservarán los logros en la erradicación y control de varias enfermedades que se previenen mediante vacunas, disminuyendo así su morbilidad y su mortalidad. Nuestro país ha alcanzado éxitos significativos en esta materia.

Para facilitar esta tarea, los Centros Docentes conservarán archivada la información sobre el estado de vacunación de cada alumno.

Esta información permitirá conocer el índice de vacunación, y así tomar las medidas correspondientes.

Si existieran niños que necesitan vacunas o que no están vacunados la Dirección del establecimiento solicitará a los padres o responsables la vacunación de los mismos en Centros de Vacunaciones.

EL CARNÉ DE VACUNAS ES UN DOCUMENTO

**NO TENERLO
EQUIVALE A NO ESTAR VACUNADO.**

Las enfermedades que tienen prevención por medio de las vacunas son:

Tuberculosis, Influenza, Difteria, Tétanos~ Tos Convulsa, Paperas~ Hepatitis B, Polio, Sarampión, Varicela, Meningiti~.

**CRONOGRAMA DE VACUNACIONES
SEGÚN EDADES**

VUCUNAS	EADAES											
	MESES								AÑOS			
	0	1	2	3	4	5	6	12	2	5	12	Cada 10
B.C.G.	■							■		■		
Penta valente			■		■		■	■				
Polio			■		■		■					
S.R.P								■		■		
Varicela								■				
D.T.P.										■		
D.T.											■	
T.T.												■
Menigo A+C												■
												DE 12 A 9 AÑOS

IMPORTANTE:

Se recomienda suministrar la vacuna contra HEPATITS B a los niños y niñas a partir de los 12 años, ya que la vacuna PENTA VALENTE entró en vigencia en abril del año 2000.

B.C.G. : Vacuna antituberculosa

PENTAVALENTE: Difteria, Tétanos, Tos convulsa, Hepatitis B, Haemophylus B(Meningitis)

S.R.P.: Sarampión, Rubeola, Paperas (Triple Viral)

D.T.P.: Difteria, Tétanos, Pertusis (Tos convulsa)

D.T.: Difteria, Tétanos (Doble bacteriana)

T.T.: Tétanos (Toxoide tetánico) MENINGO A+C: Meningitis

INTOXICACIONES ALIMENTARIAS
--

**Medidas a tomar en
el centro de estudios**

- 1.-Pedir asistencia Inmediata a Servicios de Emergencia: M.S.P. Tel. 105
SEMM 711.11.11.---UCM 147
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud
Tel. 304.27.61 -309.53.61
- 3.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.
- 4.-Extremar las medidas de higiene en la preparación de los alimentos.

**EN CASO DE INTOXICACIÓN ALIMENTARIA
EN UN CENTRO DE ENSEÑANZA
SE REALIZARÁN LAS SIGUIENTES ACCIONES
EN FORMA INMEDIATA**

- 1) Derivar inmediatamente los intoxicados a los Centros de Salud más cercanos.
- 2) Notificación a las autoridades correspondientes (Inspecciones, MSP., CIAT, Intendencias).
- 3) Suspensión inmediata de las actividades del comedor hasta no tomar acciones que aseguren el correcto funcionamiento del mismo.
- 4) Estudio e investigación para detectar precozmente fuentes de contaminación y agentes causantes.
- 5) Seguimiento epidemiológico de los casos.

DEFINICIONES:

Alimento: toda sustancia natural o producto elaborado que posee valor nutritivo. Se emplean diferentes sustancias con el *fin* de conservar los alimentos en condiciones aptas para el consumo.

Aditivo: ~sustancia agregada a los alimentos, con el objeto de mejorar las condiciones de elaboración, presentación o conservación del mismo.

Los alimentos pueden ser causas de intoxicaciones, habitualmente colectivas, involucrando

grupos de personas (centros de enseñanza, asilos, hospitales, etc.)

Intoxicación alimentaria : enfermedad que aparece como consecuencia de haber ingerido un alimento contaminado.

CAUSAS DE CONTAMINACIONES ALIMENTARIAS:

- * Contaminación biológica: Estafilococos, Salmonelas. Botulismo
- * Contaminación química : Plaguicidas, Metales, Aditivos. Alimentos que contienen
 - * tóxicos: MOLUSCOS bivalvos, peces, hongos, habas.

- * Sustancias que se generan al procesar alimentos: Benzopirenos, Nitrosaminas, Histaminas.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Los alimentos pueden ya estar contaminados desde su origen, o contaminarse en las distintas etapas de su manipulación y/o elaboración.

Sin lugar a dudas, las medidas de prevención en las intoxicaciones alimentarias estarán vinculadas fundamentalmente a:

“cuidado de la higiene personal y ambiental,

“correcto manejo y control de: producción, elaboración, expedición de los alimentos.

MEDIDAS PERSONALES Y AMBIENTALES

- * Carné de Salud vigente.
- * Correcto lavado de manos y antebrazos con abundante agua y jabón, utilizando cepillo limpia uñas.
- * Uso de ropa adecuada (túnica o delantal, guantes, cofia y tapabocas).
- * Aplicar correctas técnicas de trabajo:
 - Evitar la contaminación cruzada.
 - Refrigerar los alimentos en forma inmediata y adecuada, manteniendo la cadena de frío.
 - Utilizar almacenamiento exclusivo para alimentos.
 - * - Limpiar en forma programada y sistemática, con uso adecuado de desinfectantes, el medio ambiente donde se procesan y almacenan los alimentos, para mantenerlos ordenados, limpios y libres de vectores; así como, los utensilios utilizados para tal fin.
 - Controlar las correctas condiciones del equipamiento y del local donde se elaboran y distribuyen los alimentos, además de sus instalaciones sanitarias.
 - Controlar la calidad del agua que se utiliza; ésta debe ser potable, correctamente tratada con hipoclorito o hervida.
 - Una vez elaborado el alimento debe consumirse o conservarse en forma adecuada.

MEDIDAS DE CONTRALOR:

Existen Organismos Nacionales (Ministerios, Intendencias, etc.) que se dedican al control de las distintas etapas de producción, manipulación, almacenamiento, transporte y distribución de los alimentos.

INTOXICACIONES ALIMENTARIAS POR CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA POR SALMONELLAS Y ESTAFILOCOCOS.

Son frecuentes en temporadas de calor; se caracterizan por tener un período de incubación corto, elevada morbilidad

y baja mortalidad. Ocasionan cuadros clínicos que pueden ser más importantes en niños, por las alteraciones del

medio interno que suelen provocar.

Se transmiten por la ingesta de alimentos contaminados, a partir de animales o personas infectadas y/o donde las medidas de higiene ambiental y personal son escasas. La manipulación de alimentos por enfermos y/o portadores

de Salmonellas o Estafilococos, la contaminación de utensilios o mesas donde se preparan los alimentos, así como el agua contaminada, pueden constituir una fuente de contaminación biológica del alimento.

(sigue)

AGENTE	Estafilococo Aureus .Generado de toxinas.	Salmonella,Serotipos. Patógenos para hombres y animales
Mecanismo de la intoxicación	El microorganismo puede o no ser viable en el momento del consumo del alimento,pero siempre existen TOXINAS BACTERIANAS	Las bacterias están presentes en el alimento, ingresan al huésped, se multiplican y producen la enfermedad
RESERVORIO	Hombre enfermo o portador sano. Vacas con ubres infectadas	Animales domésticos y salvajes, aves y animales de corral, porcinos, bovinos, pollos.

		Hombre enfermo o en estado de portador.
Alimentos causantes	Lácteos y derivados: quesos, helados, Otros alimentos contaminados en su elaboración	Alimentos de procedencia animal: carnes, huevos, etc. crudos o insuficientemente cocidos
Período de incubación	Entre 2 y 4 horas de la ingesta aparecen los síntomas	Entre 6 y 48 horas de la ingesta aparecen los síntomas
Síntomas	Gastroenterocolitis sin fiebre	Gastroenterocolitis con fiebre y gran repercusión general
Tratamiento	Sintomático	Antibiótico
Evolución	Curación en 24 horas, aproximadamente	Curación o estado de portador

INSECTOS PONZOÑOSOS

ABEJAS Y AVISPAS

FRENTE A PICADURAS:

1-Pedir asistencia inmediata a los Servicios de Emergencia:

En Montevideo: MSP Teléfono 105

SIMM-Tel 711.11.11.

UCM - Tel. 147

En el Interior al que corresponda

2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.

3.-Comunicar a la Unidad de

Prevención para la Salud Tel. 304.27.61 - 309.53.61

QUE HACER FRENTE A UN ENJAMBRE O UNA COLMENA RÚSTICA

Se trata por todos los medios de mantener con vida estas

colonias, pues las abejas son insectos benéficos que cumplen un importante rol dentro del ecosistema (polinización, producción de miel, etc) y sólo se defienden picando cuando son agredidas.

- ~ No acercarse. Evitar el acercamiento, principalmente de los nulos.
- ~ No tocarlo, ni arrojarle objetos.
- * Evitar el uso de sustancias que desprendan olores irritantes para las abejas (perfumes, combustibles, etc.).
- ~ Consultar inmediatamente con un apicultor, para su captura o trasiego. Esta deberá hacerse fuera del horario escolar.

EN CASO DE TENER QUE ELIMINAR

LA COLMENA

- * Hacerlo fuera del horario escolar.
- * Alejar a los curiosos.
- * Usar ropa adecuada, cubriendo todo el cuerpo, incluyendo guantes y gorro con careta para proteger la cara.
- * Aplicar insecticida.

CÓMO ACTUAR FRENTE A PICADURAS DE ABEJAS

* Alejarse rápidamente de la colonia de abejas, pues otras irán a picar, atraídas por feromonas (sustancias segregadas por las abejas en el lugar de la picadura).

* Retirar lo antes posible el aguijón. Hacerlo por arrastre y no tomarlo a manera de pinza con los dedos,

porque al apretar las glándulas que siempre acompañan al aguijón, inyectaremos bruscamente toda la toxina que hay en ellas.

* Consultar inmediatamente al médico más cercano, pues pueden presentarse complicaciones sistémicas hasta aproximadamente 1 a 6 horas después de producida la picadura.

* Simultáneamente acercar una fuente de calor a la picadura (cigarrillo encendido, etc) sin llegar a quemar la piel; el calor inactiva la apitoxina (es tenolábil).

Las abejas son insectos sociales, viven agrupados en colonias y se alojan en colmenas. La colonia está formada por tres clases de individuos:

* La reina - es la única hembra fértil de la colmena, encargada de poner los huevos y de perpetuar

la especie.

* Los zánganos - su única función es la de fecundar a la reina y luego de la copulación mueren.

* Las obreras - son las de mayor número y cumplen con variadas funciones dentro y fuera de la colmena (alimentación, limpieza, defensa, etc.).

Todos se encuentran nucleados al servicio de la colonia, funcionando como una unidad biológica desde el punto de vista funcional, patológico y productivo.

La forma natural que tienen las abejas para reproducirse es la enjambrazón, aumentando así el número de colonias y la perpetuidad de la especie.

El enjambre es el producto de este estado conocido como enjambrazón; está constituido por una reina, algunos cientos de zánganos y miles de obreras.

Muchas veces se forman rutas por donde pasan y/o se detienen año tras año.

La picadura es un mecanismo de defensa de la abeja. Utiliza su aparato punzante, clavando el aguijón y quedando con él las glándulas que segregan apitoxina (sustancia tóxica), que es la que provoca las distintas reacciones inflamatorias. La gravedad de las reacciones está en función del número de picaduras y de la susceptibilidad de cada persona.

Son especialmente peligrosas las picaduras en cara y cuello; fundamentalmente en ojos, párpados, boca, lengua y paladar.

REACCIONES:

- Locales (ardor, rubor, edema y calor local)

- Regionales (ardor, rubor, calor y edema).

•~ Generales (prurito, edema generalizado, edema de glotis, disnea, broncoespasmo, insuficiencia respiratoria, trastornos cardio-vasculares (taquicardia, hipotensión), trastornos digestivos (vómitos, etc.) shock anafiláctico, coma y muerte.

e

COMPROBACIÓN O SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL

Medidas a tomar en el centro de estudios

1.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Teléfono 304.27.61 309.53.61

ATENCIÓN:

Ante la comprobación o mera sospecha del maltrato a un niño, comunicará inmediatamente al Tel.0800. 1929, perteneciente al Programa «S.O.S. NIÑO» del Ministerio del Interior, que trabaja en coordinación con el « Centro de Asistencia a Víctimas de Violencia Familiar» Tel902.87.92.

Dicho Centro cubre Montevideo, La Paz, Las Piedras y Ciudad de la Costa.

En el interior de la república, recurrir al Centro de Salud del MSP, perteneciente a la zona.

MEDICAMENTOS

LOS MEDICAMENTOS

NO SE ALMACENARÁN

NI SE ADMINISTRARÁN A LOS ALUMNOS, EN NINGÚN CENTRO DOCENTE DEL PAÍS.

Todos los medicamentos son potencialmente tóxicos y constituyen la causa más frecuente de intoxicación en nuestro país. Por esta razón quien administra medicación aun alumno asume una gran responsabilidad, que puede llegar a ser de tipo penal.

Todos los medicamentos deben ser administrados por orden médica ya que cada patología requiere medicación específica, que debe ser indicada por el profesional competente.

Si un ALUMNO DEBE RECIBIR UN MEDICAMENTO DURANTE EL HORARIO ESCOLAR:

1) Se solicitará a la familia que en forma escrita, el médico tratante especifique el nombre del medicamento, la frecuencia y horarios para su administración con aclaración de firma.

2) El Centro Docente archivará una fotocopia de este documento.

3) Con el documento original la Direcci3n del Centro solicitará al Departamento de Medicina Preventiva de la Unidad de Prevenci3n 1 para la Salud, (309.53.6 1) la autorizaci3n escrita para la administraci3n del medicamento por el docente responsable; esta autorizaci3n lo exime de toda responsabilidad.

4)El familiar entregará al docente un envase original del medicamento, en lo posible sin uso.

El hecho de suministrar medicaci3n en un centro educativo a un alumno s3lo deberá realizarse cuando el centro extienda su horario por más de 4horas. Por ejemplo: Escuelas de Tiempo Completo, Colonias de Vacaciones o Escuelas Especiales.

MENINGITIS Y PÚRPURA MENINGOCOCCICA

**Medidas a tomar en
el centro de estudios**

1 Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencia:

MSP Tel3fono.105 (Montevideo) en el Interior, el que corresponda u otros servicios privados,

2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia m3dica.

3.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud
TeL 304.27.61-309.53.61 en el horario de 8a17
fuera de este horario:094.33.94.72

* **El local debe mantenerse abierto y funcionando**

IMPORTANTE:

EVITE GENERAR PÁNICO.

**Informe a los padres que
una vez que verifique el diagnóstico
y el germen causante,
esta Unidad recomendará las medidas pertinentes
en el local de enseñanza y con los contactos.
En caso de excesiva alarma, solicite apoyo
a esta Unidad.**

MENINGITIS PÚRPURA MENINGOCOCCICA

MENINGITIS

La Meningitis es una enfermedad infectocontagiosa que se caracteriza por la infección e inflamación de las meninges y el encéfalo, es decir, de las membranas que rodean al cerebro y de éste.

La meningitis infecciosa puede ser producida por distintos agentes causales (virus,bacterias, etc.). Las meningitis virales son las más frecuentes y habitualmente de carácter benigno, aunque requieren tratamiento hospitalario.

Las meningitis bacterianas (MENINGITIS SUPURADAS) son las más graves y en ocasiones pueden provocar cuadros fatales o pueden dejar secuelas permanentes. Las más frecuentes son las producidas por el Meningococo (bacteria).

MENINGITIS MENINGOCOCCICA - PÚRPURA FULMINANTE

Causada por varios tipos de meningococo, dentro de los cuales los más frecuentes son el B y el C.

El meningococo se encuentra en la parte posterior de la nariz y garganta de personas portadoras sanas. Se contagia de persona a persona fundamentalmente por gotitas de saliva, tos, estornudo, beso. Es necesario un contacto muy estrecho y prolongado para que se produzca el contagio. La mayoría de las veces no provoca enfermedad o ésta es solo leve (faringitis).

Sólo en un pequeño porcentaje de las veces el meningococo supera las defensas del organismo y se difunde por vía sanguínea provocando una Meningitis aguda o un Púrpura Fulminante (MENINGOCOCCEMIA).

Se observan casos aislados durante todo el año, pero aumenta su frecuencia durante los meses más fríos

(invierno y primavera).

El mayor riesgo de contagio la tienen aquellas personas que han tenido contacto estrecho con un enfermo de Meningitis o Púrpura, sobretodo en niños y jóvenes. Afortunadamente la mayoría de los casos de meningitis meningocócica logran una curación satisfactoria con un tratamiento adecuado.

En algunos casos la meningitis meningocócica y sobretodo la sepsis meningocócica (Púrpura Fulminante) evolucionan fatalmente.

La Prevención de las infecciones por meningococo, se hace a través de las vacunas antimeningocócicas y del tratamiento de los contactos de un caso de Meningitis o Púrpura Fulminante, de acuerdo a lo que establezcan las Autoridades Sanitarias.

4

PAPERAS

**Medidas a tomar en
el centro de estudios**

1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.

Un alumno con Paperas no debe asistir a clase por un período de nueve días, posteriores a la aparición de la tumefacción parotídea, pudiendo reintegrarse con Certificado de Alta Médica.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

AL CUMPLIR EL AÑO DE VIDA

PRECAUCIONES Y CONTRAINDICACIONES

DE LA VACUNA:

Embarazo: Las mujeres pospúberes no deben ser vacunadas si están embarazadas. Debe evitarse la concepción durante los tres primeros meses posteriores a la vacunación.

Alergias: La vacuna contra las paperas está prácticamente desprovista de sustancias alergénicas. Sin embargo, existe un riesgo potencial remoto de reacciones de hipersensibilidad en personas alérgicas a los huevos.

La Paperas es una enfermedad que se caracteriza por tumefacción de las glándulas salivales, y que puede afectar otros órganos.

Su agente causal es *unparamíxovirus*, cuyo único huésped natural conocido es el hombre.

El virus se disemina por contacto directo a través de la vía respiratoria.

La infección es más frecuente a fines del invierno y durante la primavera. La incidencia ha disminuido en forma pronunciada desde la introducción de la vacuna de virus vivo.

El periodo de contagio en general es de 1 a 2 días, pero puede ser de hasta 7 días antes del inicio de la tumefacción parotídea.

El periodo de incubación es usualmente de 16 a 18 días.

PARASITOSIS INTESTINAL

ENTEROPARASITOSIS

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Teléfono 304.27.61 –309.53.61
- 2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 3.-Extremar las medidas de higiene en el local escolar.

No se recomienda en ningún caso el cierre del local de enseñanza

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

La HIGIENE de la casa y local escolar es la medida de prevención más efectiva contra la parasitosis intestinal. Proteger los alimentos de moscas y roedores, lavar correctamente los utensilios de cocina y del hogar y el frecuente lavado de manos, son las conductas que impiden contraer la enfermedad. A ellas debe agregarse el uso de agua potable y la adecuada eliminación de excretas (saneamiento, pozos

ATENCIÓN:

En aquellos locales de enseñanza donde se detecte un número significativo de afectados, se solicitará el apoyo de los Técnicos que

integran el Programa: Prevención y Control de la Enteroparasitosis Escolar, a los efectos de coordinar acciones con los docentes en su tarea con alumnos y padres. Este Programa cuenta con material informativo y educativo, que pondrá a disposición del Centro Docente.

La parasitosis es una patología importante en la población escolar, pero posible de prevenir y controlar a

través de diferentes estrategias que consisten básicamente en la adopción de hábitos de higiene.

Los parásitos que se alojan en el intestino pueden ser de dos tipos: los protozoarios (no se pueden ver sin microscopio) y los helmintos (popularmente llamados gusanos). En general, se diagnostican a través del examen coproparasitario.

Entre los protozoarios, en la población escolar es común la *Giardia lamblia*.

Entre los helmintos, los más comunes son los Oxiuros y los *Áscaris lumbricoides*.

El modo de transmisión es fecal oral. Esto significa que la infección y reinfección se produce por introducción en la boca de huevos de parásito (que han sido eliminados por las materias fecales) a través de manos sucias, alimentos, agua u objetos contaminados. El niño introduce en la boca los huevos, iniciando un ciclo que se realimenta a sí mismo.

Los resultados obtenidos a través de los estudios realizados por el Proyecto de Prevención y Control de

Enteroparasitosis, han puesto en evidencia la alta prevalencia de dicha enfermedad, en las Escuelas ubicadas en zonas que presentan carencias básicas en sus condiciones socioambientales.

Debido a esto su población se encuentra en mayor situación de riesgo. La mayoría de las parasitosis intestinales están estrechamente vinculadas al entorno en que el niño se desarrolla, lo que hace necesario abordar esta enfermedad con un enfoque integral que actúe sobre el niño, su familia y el medio ambiente en que crece y vive.

No basta por lo antes expuesto quedarse sólo en las etapas de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad,

sino que es necesario acompañar ésto con otras medidas de Educación para la Salud, en las cuales la Escuela

debe desempeñar un rol fundamental.

Hay que poner énfasis en la incorporación de los hábitos de higiene.

Es muy importante el rol del maestro en lo que hace en fomentar en el escolar la incorporación de salud integral.

* * *

PEDICULOSIS

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por Planilla de enfermedades

Ante la aparición de Pediculosis en el centro educativo es importante comunicar la situación a los adultos responsables del o de los alumnos, con el fin de realizar la correspondiente consulta médica para tratar la parasitosis adecuadamente.

Es importante:

~Cuando se detecta un alto porcentaje de alumnos afectados, comunicar telefónicamente a esta Unidad para valorar la posibilidad de una intervención técnica.

* Tener en cuenta que esta enfermedad no es causal de suspensión de los infectados, aunque se recomienda el control del tratamiento por parte del docente.

ATENCIÓN:

Si bien existen en plaza medicamentos para combatir la enfermedad, su uso debe siempre ser indicado por los médicos. Los pediculicidas de uso humano, en su gran mayoría son efectivos para matar al piojo. No ocurre lo mismo respecto a las liendres que son más resistentes a la acción del medicamento, por ello es importante aplicar el pediculicida tal cual lo indica el médico y complementar el tratamiento con el uso del peine fino.

La Pediculosis es una enfermedad ocasionada por un parásito "Pediculus Capitis", llamado comúnmente "piojo", que produce la infestación del cuero cabelludo.

Si bien este parásito no hace discriminación por sexos o edades respecto al huésped, hoy día es muy frecuente en los escolares.

El piojo se aloja en el cuero cabelludo, buscando aquellas zonas con mayor irrigación y

calor, ya que es hematófago (se alimenta con sangre) especialmente la nuca y detrás de las orejas, formando 'una "corona". Producen gran picazón que origina rascado intenso, llegando a provocar lesiones, que se pueden sobreinfectar con otros gérmenes.

Se reproduce por huevos de color blanquecino llamados liendres, que quedan adheridos al pelo por la secreción vertida en el momento de la postura de los mismos.

El contagio de este parásito se realiza directamente de persona a persona, o a través de objetos personales infestados (peines, ropa de vestir, sombreros, pañuelos, almohadas, ropa de cama, etc.). Cabe destacar que por esta forma de contagio la enfermedad se transmite rápidamente a los contactos más cercanos, ya sea a otros integrantes del grupo familiar y en el caso de los alumnos al grupo de pares.

Es bueno tener presente que el piojo no puede volar ni saltar, pero si es un gran caminador que se sujeta fuertemente al cabello por sus uñas con forma de gancho.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Una de las principales formas de prevenir la pediculosis es mantener hábitos de higiene personal, familiar y colectivo.

revisar periódicamente la cabeza,

lavarse el pelo con jabón o champú en forma frecuente,

uso frecuente de peine fino, haciéndolo a contrapelo para así retirar parásitos y liendres, uso de cabello corto o recogido, cuidar la limpieza de peines, cepillos y utensilios de uso personal, cambiar y lavar periódicamente las sábanas, airear la ropa de cama.

* * *

PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO

1 Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencias: MSP - *Tel.105.En el interior el que corresponda u otros servicios privados*

2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia

3.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Tel. 304.27.61 -309.53.61

MEDIDAS A TOMAR ANTE UNA

PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO BRUSCA CON O SIN CONVULSIONES

Ante una pérdida de conocimiento brusca en un sujeto del que desconocemos los antecedentes, debemos seguir los siguientes pasos:

Pérdida de conocimiento

sin movimientos convulsivos:

comprobar si el paciente respira espontáneamente (observar si existen movimientos respiratorios torácicos y sentir si existe *flujo* aéreo a nivel de boca o nariz);

comprobar si hay pulso arterial a nivel de

arteria carótida (colocar dedos índice y medio en la Nuez de Adán y deslizados hacia la izquierda o la derecha; palpar si existe pulso).

PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO

Si hay pulso y respira espontáneamente:

* lateralizar al paciente para disminuir la posibilidad de aspiración de un vómito

* vigilar las funciones respiratorias y el pulso, mientras llega ayuda especializada

• Hay pulso pero no respira

Puede ser que la persona se haya atorado y presente una oclusión de la vía aérea por un cuerpo extraño. El hecho puede haberse observado o puede sospecharse, porque al insuflar aire por vía boca a boca, no se hincha el tórax:

• Medidas a tomar en cuenta

Colocar a la persona en posición horizontal

* abrirle la boca e introducir el dedo índice limpiando la cavidad en busca de objetos extraños o prótesis (barrido de la cavidad orofaríngea);

* si se extrae el objeto, asegurarse que comienza a respirar por sí mismo.

* sino se obtuvo resultado:

se lo gira sobre un costado, de frente al operador,

- se propinan 3 a 5 golpes secos con el talón de la mano sobre la columna entre los omóplatos,
- se lo coloca horizontal de nuevo y se hace limpieza digital de la cavidad orofaríngea.

~‘ si no se logra extraer nada:

- * colocarse a horcajadas sobre el paciente y colocando el talón de la mano en la línea media entre el xifoideo (última porción del esternón) y el ombligo, presionar el abdomen con compresión rápida hacia arriba en dirección a la boca,
- * proceder a nuevo barrido de la cavidad orofaríngea,
- * sino se obtienen resultados positivos reiterar las maniobras y esperar la ayuda especializada.

Llamar o hacer llamar por otra persona, un Servicio de Emergencia Móvil (Salud Pública o Empresas Particulares)

**PLOMO
CONTAMINACIÓN E INTOXICACIÓN**

1.-Si los padres o tutores de un alumno informa que el menor es portador de Plombemia elevada, se debe comunicar a todos los padres a efectos de que realicen la consulta con el médico tratante, quien determinará las medidas aconsejadas para cada caso.

Medidas a tomar en el centro de estudios

MEDIDAS PREVENTIVAS

CUIDAR LA HIGIENE ambiental, corporal, de los alimentos, de la ropa y prestar especial atención al correcto lavado de manos varias veces al día y especialmente antes de tocar alimentos.

REVESTIR LAS PAREDES con materiales o pinturas que no contengan plomo en su composición

EVITAR LOS RECIPIENTES DE HOJALATA, BARRO, CERÁMICA para guardar alimentos, ya que pueden contener plomo en su proceso de industrialización.

VIGILAR que los niños no desarrollen hábitos de Pica (ingesta de restos de paredes,

pintura, etc.)

VIGILAR LA HIGIENE DE JUGUETES Y CHUPETES.

LEER SIEMPRE LA ETIQUETA DE LOS PRODUCTOS, para verificar que no contienen plomo en su composición.

Las patologías producidas por la absorción de plomo, han hecho su aparición a consecuencia de un manejo inadecuado del medio ambiente. La situación recientemente conocida del barrio La Teja, muestra como causa principal de contaminación -entre otros factores - los suelos contaminados con escoria de metal proveniente de los diversos procesos industriales desarrollados en la zona, que se desecharon sin tomar las debidas precauciones.

El plomo (Pb) es un metal blando que se encuentra en forma natural en la corteza terrestre, y cuya absorción exagerada por el organismo humano provoca patologías importantes.

Esta absorción puede realizarse por tres vías:

*Cutánea, a través de la piel

*Aérea, inhalando al respirar

*Digestiva, a través de la ingesta de elementos contaminados

Después de su absorción, circula por el organismo incorporado a los glóbulos rojos de la sangre, pudiendo medirse su concentración a través de un examen llamado Plumbemia. El nivel máximo de concentración de plomo en la sangre, considerado aceptable por la OMS (Organización Mundial de la Salud) es 10 microgramos por decilitro. Por encima de estos índices, se considera una situación de intoxicación, que provoca repercusiones en la salud general de la persona.

Generalmente, la evolución de la intoxicación por plomo es lenta y sus efectos se manifiestan a largo plazo, por lo que se la considera entre las enfermedades de evolución crónica. En escasas oportunidades se presenta en forma aguda, en cuyo caso requiere un rápido tratamiento por el riesgo de vida que conlleva.

El plomo se utiliza en la elaboración de varios productos y diversos procesos industriales (fabricación de baterías de vehículos, municiones, plomadas para pescar, caños, pinturas y pigmentos, aditivo para nafta) lo que conlleva un riesgo de contaminación importante

*para las personas que ingieren directa o indirectamente dichos productos.

*para las personas que se desempeñan en dichas tareas, en cuyo caso deben usar vestimenta de protección adecuada y

mantener una correcta higiene personal y de sus ropas, para evitar su propia intoxicación y la de sus familiares.

*para las personas que habitan el medio ambiente, por lo cual las empresas que utilizan plomo en sus procesos de trabajo deben tomar los recaudos necesarios para evitar que los restos del metal contaminen el medio.(téngase en cuenta que las arcas de la ciudad que registran mayores niveles de contaminación, son básicamente, las que presentan zonas industriales y/o alta densidad de tránsito automotor abastecido con combustibles que contienen plomo en su composición.)

LA POBLACIÓN INFANTIL es especialmente vulnerable a la intoxicación por plomo debido a que:

- Al tratarse de un individuo en etapa de crecimiento, tiene mayor capacidad de absorción de sustancias,(incluyendo aquellas que pueden ser perjudiciales), y menor capacidad de

eliminación, por lo que el aumento de los índices de plumbemia en la sangre aumenta con mayor rapidez.

- El plomo recorre el organismo a través de la sangre, localizándose en diferentes órganos. En algunos se almacena en forma estable (por ej. dientes y huesos) sin provocar daños. En los niños, la capacidad de almacenamiento es menor por lo que están más expuestos a la intoxicación.

e Es una etapa importante del desarrollo neurológico, sistema que puede ser especialmente afectado por el plomo causando daños severos.

- Están en más contacto con el polvo y el suelo, facilitando la ingesta de elementos contaminados.

- Los efectos de la intoxicación por plomo se manifiestan por:
- trastornos del desarrollo físico y psico-intelectual
 - enfermedades neurológicas
 - anemia
 - dolor abdominal, tipo cólico

CENTROS DE ATENCIÓN:

Policlínica “Aguiles Lanza” Iquique 820 horario 8.30 a 12 hs. Pedir hora de 8 a 9

Policlínica “La Teja Barrial”-Carlos Tellier 4442 Horario 14 a 18 hs. Pedir Hora de 13 a 14 .

Policlínica “La Teja” Carlos Ma.Ramírez 867(en Centro Juvenil) Horario 7.30 a 11.30

Pedir hora 7.30 a 9.30

Centro Móvil Cerro-Ameghino 4767 y Las Tunas-Horario 8 12 hs.Pedir hora de 8 a 9 hs

Policlínica Medicina Familiar-La Tierrita/Dra.Cabrera.L.B.Berres 5056 horario matutino

Pedir hora a las 8 hs.

Policlínica Medicina Familiar Dra.Kmayd.-Lunes,Miércoles,Jueves y Viernes.Club Capolonio
–Basagoity 4539 esq.G.Camino-Martes: M.G. y Obes 4424.

Teléfonos de Coordinación Central

Dr.Sergio Curto Epidemiología MSP 400.63.57

Dr.Carlos Bonnet SSAE MSP 099.669312

Sra.Perla Vivas Div.Salud IMM 099.649229

Dra. Mabel Burger Fac.Medicina CIAT 480.40.40.

PÚRPURA

:

No es una enfermedad, sino que es un signo caracterizado por la presencia en la piel de pequeñas manchas (petequias y equimosis).

Su aparición es debida a múltiples causas, dentro de las cuales una es el Meningococo (Púrpura Fulminante).

Existen otras causas de 1³úrpura, muchas de las cuales no son contagiosas por lo que no hay que generalizar el término y menos tomar medidas sin saber a ciencia cierta la causa del Púrpura.

VER:

MENINGITIS U

M-3

REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA

- 1.-Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencias: MSP Teléfono105 (Mdeo)
En el interior el que corresponda u otros servicios privados
- 2.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 3.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Teléfono304.27.61 – 309.53.61

MEDIDAS A TOMAR CON UN PACIENTE EN PARO CARDIORRESPIRATORIO (PCR):

Ante una persona desmayada:

COMPROBAR

- x Si se siente pulso en las arterias del cuello (carótidas) o de la ingle (arteria femoral)

- * Si el tórax sube y baja con la respiración

- x Si las pupilas están dilatadas (midriasis) o normales Si el color de los labios, orejas, uñas, es morado (cianosis) normal

Si está desmayada, sin pulso, sin movimientos torácicos, con las pupilas dilatadas y color morado en las zonas señaladas, se puede sospechar que la persona sufre un Paro Cardio-respiratorio.

• CÓMO PROCEDER

Ante esta situación, lo más importante es mantener la oxigenación y la circulación del afectado.

Cualquier persona que tenga conocimientos básicos de Reanimación cardiopulmonar, puede intervenir

procediendo de la siguiente manera:.

A: CONTROL DE LA VIA ÁREA

- * La persona debe colocarse acostada boca arriba sobre superficie dura.
- * Si la persona sufrió un traumatismo en la cabeza y el cuello, mantener la cabeza fija en el eje del cuerpo.

Desplazar hacia adelante la mandíbula utilizando los dedos índice y medio introducidos debajo de la

barbilla ,desplazando la mandíbula hacia adelante (Fig. .A)

- * Sino hay traumatismo, tirar la cabeza hacia atrás, extendiendo al máximo el cuello, colocando la palma de la mano en la frente y aplicando compresión hacia abajo. (Fig.. B)

- * Complementar cualquiera de las 2 maniobras descritas, abriendo la boca del paciente y con el dedo índice limpiar su interior, en busca de prótesis o de cuerpos extraños.(Fig.)

B: VENTILACIÓN BOCA A BOCA

*

Pinzar suavemente la nariz con el dedo índice y pulgar de la mano que se tiene colocada sobre la frente, sin

interrumpir la presión sobre la misma. Con la otra mano, levantar la barbilla

* Aplicar la boca del operador sobre la del paciente firmemente, e insuflar aire.

C: APOYAR LA CIRCULACIÓN CON MASAJE CARDIACO EXTERNO

*

Colocar a la persona boca arriba, sobre superficie dura

* El operador se colocará al lado del afectado, hincado a la altura del tórax, con las rodillas en contacto con su cuerpo. Se apoya el talón de la mano en el tercio inferior del esternón y la otra mano sobre ella.

* Se mantienen los brazos bien extendidos, ejerciendo presión sobre

el pecho de manera que éste descienda 4 a 5 cm., realizando un movimiento perpendicular dirigido contra la columna vertebral del paciente.

D: COORDINACIÓN DE LOS DOS PROCEDIMIENTOS

* CON UN SOLO OPERADOR:

se efectúan 2 insuflaciones y 5 masajes, a una frecuencia de 80 a 100 masajes por minuto.

* CON DOS OPERADORES:

uno encargado de la respiración y otro del masaje; se deberán aplicar 5 masajes y luego 1 insuflación.

MANTENER LAS MEDIDAS

HASTA QUE LLEGUE AYUDA ESPECIALIZADA

(M.S.P. - SERVICIOS DE EMERGENCIA PARTICULARES)

PARA CONTINUAR CON MEDIDAS DE REANIMACIÓN

CARDIO PULMONAR AVANZADAS.

SARAMPION

Medidas a tomar en el centro de estudios:

- 1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por Planilla de Enfermedades

*** LOS CURSOS CONTINUARÁN EN FORMA NORMAL**

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

AL CUMPLIR EL AÑO DE VIDA.

Es una enfermedad epidémica, que se caracteriza por fiebre, tos, resfrío, conjuntivitis y manchas rojizas en la piel y mucosas (manchas de Koplick).

La enfermedad se puede complicar con infección del oído medio, bronconeumonía y en uno de cada mil casos, encefalitis.

Los que sobreviven a esta complicación a menudo tienen daño encefálico permanente.

El agente responsable es el virus del sarampión perteneciente a los RNA virus.

TRANSMISIÓN

Se transmite de hombre a hombre por contacto directo con gotitas infecciosas despedidas por vía respiratoria, con menos frecuencia por diseminación aérea.

El contagio se da desde 1 a 2 días antes del inicio de los síntomas.

Aproximadamente 2 días antes comienzan a aparecer las primeras lesiones de piel que se hacen incontables. Al final del 1er. día suele abarcar toda la mucosa bucal y labial, al final

del 2do. día estos síntomas han comenzado a desaparecer y al terminar el 3er. día la mucosa tiene aspecto completamente normal.

La erupción en la piel comienza en la línea de inserción del cabello y se extiende a la frente, cara, cuello, miembros superiores y tronco; continúa descendiendo hasta llegar a los pies al 3er día y comienza a desvanecerse en el mismo orden en que se presentó.

DIAGNÓSTICO es clínico.

TRATAMIENTO:

No existe ningún antiviral específico.

Se recomienda el aislamiento durante 4 días después del inicio de la erupción.

VACUNACIÓN

Todos los niños deben ser vacunados contra el sarampión al cumplir 1 año de vida, y revacunarse a los 5 años.

La exposición previa al sarampión no constituye una contraindicación para la vacunación.

La información disponible sugiere que la vacuna de virus vivos de sarampión, si se administra dentro de las 72 horas de la exposición a esta enfermedad puede brindar protección.

Durante un brote epidémico, puede administrarse la vacuna monovalente contra el sarampión a los lactantes de 6 meses.

La vacuna contra el sarampión puede administrarse en forma simultánea con otras vacunas.

No debe administrarse a mujeres que se sepa estén embarazadas o que están considerando quedar embarazadas dentro de los 3 meses posteriores a la vacunación. No debe administrarse la vacuna a personas inmunodeprimidas.

Los niños con enfermedades, con fiebre, o con infección del tracto respiratorio superior, pueden ser vacunados.

La fiebre no constituye contraindicación para la inmunización

Los niños con antecedentes de convulsiones deben vacunarse luego de discutir los riesgos y los beneficios de la inmunización con el padre o tutor.

* * *

SARNA

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.**
- 2.- Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por planilla de enfermedades**

Ante la aparición de casos de Sarna en el centro de estudios:

*Cuando se detecta un alto porcentaje de casos es importante comunicar telefónicamente a esta Unidad para valorar la posibilidad de una intervención técnica.

*Tener en cuenta que esta enfermedad no es causa de suspensión de los infectadoa, pero sí amerita la solicitud de constancia de asistencia médica y su tratamiento.

*5j bien existen en *plaza* medicamentos para combatir la enfermedad, su uso debe siempre ser indicado por los médicos.

ATENCIÓN :

x.-Los medicamentos para uso humano son específicos, por lo que no se deben emplear sustancias de uso veterinario.

x.-Todos los medicamentos que se usan sobre la piel en el tratamiento de la sama, contienen sustancias tóxicas, por lo que su uso debe ser indicado y supervisado por el médico.

La Sarna es una enfermedad infecciosa de la piel, producida por un “ácaro” llamado “Sarcoptes Scabiei”

que parasita al ser humano. En la actualidad se observa un aumento en el número de casos y de consultas desde los centros educativos.

El ácaro es muy pequeño y se introduce debajo de la piel, se desplaza formando túneles o surcos de color rosado y pequeñas ampollas. Estas lesiones se ubican principalmente entre los dedos, en pliegues de la muñeca, codos, cintura, axilas, abdomen, en los glúteos y genitales. En la persona afectada produce una intensa picazón que se intensifica por las noches con el calor de la cama. El rascado lastima la piel y puede generar grandes molestias, infecciones y hasta fiebre.

Es común que se confunda esta enfermedad con un proceso alérgico.

Si bien en el ser humano el agente de la Sama es el *Sarcoptes Scabiei*, se pueden ver algunos casos provocados por otro ácaro que comúnmente afecta al perro, pero que puede cumplir parte de su ciclo en el ser humano sin llegar al estado adulto, produciendo una sintomatología semejante al de la Sarna humana..

Contagio

Esta enfermedad se contagia por contacto directo y prolongado con una persona infectada y también en forma indirecta por contacto con ropa contaminada.

Su control depende de un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Los niños con sarna generalmente se contagian entre si, principalmente cuando pasan muchas horas juntos, o cuando duermen juntos — colecho-.

Si se sospecha que se tiene sama, es importante realizar la consulta médica para iniciar el tratamiento indicado. De confirmarse el diagnóstico, es conveniente que todas las personas que conviven con el enfermo también se traten.

Se debe tener especial cuidado con la ropa personal y de cama que ha estado en contacto con la piel de la persona parasitada.

El tratamiento a efectuar respecto a la ropa será hervirla o lavarla a mano, dejándola sumergida (no en lavadora) puesta al sol para que se ventile y finalmente plancharla de ambos lados.

Síntomas

Lesiones de rascado, calor y enrojecimiento de la piel y en ocasiones, infecciones sobreadegadas en zonas de pliegue de la piel como muñecas, axilas, ingle, etc.

Medidas Preventivas

Para prevenir la Sama es importante adoptar hábitos permanentes de higiene personal, del hogar y del ambiente, por ello es necesario tener presente las siguientes acciones:

-Higiene personal: baño diario con abundante agua y jabón, lavado frecuente de manos y cara.

-Higiene del hogar: lavado cuidadoso de la ropa personal y de cama.

-Higiene ambiental: evitar el contacto físico con enfermos de sama, el intercambio de ropa de uso personal y la práctica del colecho.

<u>SUSTANCIAS ADICTIVAS</u>

El Centro Educativo desempeña un rol socializador por naturaleza, generando conocimientos que incluyen prevención de enfermedades y promoción de salud.

En muchos casos es el primer lugar donde se detecta esta problemática, siendo de fundamental importancia la actitud que se asuma y las acciones que se realicen. Depende de este primer acercamiento al joven, a su problemática y al manejo de la situación, la significación y consecuencias que puedan surgir para un abordaje adecuado.

Con respecto al uso indebido de sustancias adictivas, tales como alcohol, tabaco, inhalantes y otras de uso ilegal, pueden darse diferentes situaciones. En cada una de ellas se procederá de la siguiente manera:

EN EL CENTRO DOCENTE SE SOSPECHA QUE HAY UN ALUMNO/A QUE PARECE ESTAR BAJO LA ACCION DE ALGUNA SUSTANCIA ADICTIVA.

*** En el local de enseñanza**

1) Procurar asistencia médica inmediata como en cualquier caso de enfermedad o accidente, dejando al médico la responsabilidad del diagnóstico. Se puede convocar a una emergencia móvil si el alumno es afiliado, o si el centro educativo posee convenio, si no es posible se puede trasladar al alumno al centro asistencial más próximo, acompañado de personal de la institución.

2) Comunicar a los padres o responsables del alumno.

3) Comunicarse simultáneamente a la Unidad de Prevención para la Salud (como en cualquier otro caso de accidente o enfermedad acaecidos dentro del Centro Educativo) para recibir el asesoramiento técnico)

En todos los casos debe ser un médico quien establezca el diagnóstico de uso de sustancias adictivas.

***En la Unidad de Prevención para la Salud:**

1) Citar al alumno para ser valorado por equipo multidisciplinario.

EN LOS ALREDEDORES SE VENDE DROGA

Es un delito, por lo tanto esta situación debe tratarse con sumo cuidado

1) Debe realizarse la denuncia policial. Si bien la responsabilidad de las autoridades del centro educativo se refiere al interior del mismo, los hechos exteriores que afecten su funcionamiento deben atenderse.

UN ALUMNO FUE SORPRENDIDO CONSUMIENDO SUSTANCIAS

ADICTIVAS EN EL CENTRO DOCENTE.

1) Conservar la calma ante el suceso. Se sugiere no organizar reuniones de docentes ni de padres (no es el momento adecuado).

2) Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud, cuyo equipo multidisciplinario entrevistará al alumno y familia.

3) Luego de estudiado el caso puntual se evaluará la posible aplicación de sanciones.

UN ALUMNO FUE SORPRENDIDO VENDIENDO DROGA EN EL ESTABLECIMIENTO

Esto constituye un delito

1) Realizarla denuncia policial inmediatamente.

2) Si se posee la sustancia, entregarla a la policía.

3) Informar a la familia, a la Unidad de Prevención para la Salud, ya sus superiores jerárquicos.

4) Si el caso está en la órbita Judicial por existir una denuncia previa, se esperará el dictamen del Forense y del Juez.

PAUTAS SOBRE EL USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS

Los estudios epidemiológicos realizados en nuestro país, evidencian un aumento progresivo del consumo de drogas en la población en general y un descenso en las edades de comienzo del mismo.

El 56,5 % de los consumidores se inician entre los 10 y 14 años.

Las drogas de inicio más frecuentes en nuestro país son el alcohol, tabaco, inhalantes y marihuana.

EXISTEN MUCHAS DEFINICIONES DE DROGA:

Según la O.M.S. «Droga es toda sustancia terapéutica o no que introducida en el cuerpo

por cualquier vía es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central hasta provocar en él una alteración física o intelectual, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de su estado psíquico»

Esa modificación condicionada por los efectos inmediatos (psicoactivos) o persistentes (crónicos) predispone a una reiteración continuada en el uso del producto.

La capacidad de crear dependencia física o psíquica en el consumidor es lo que diferencia a la Droga de otras sustancias químicas.

La dependencia es producto de múltiples factores, denominados factores de riesgo, que son características asociadas a la ocurrencia de un daño y que van desde el nivel personal al colectivo. Estos factores son atributos modificables y por lo tanto su reconocimiento permite realizar acciones que lleven a su disminución, mediante intervenciones preventivas.

Desde un punto de vista farmacológico y toxicológico también se definen según su acción sobre el SNC en:

- Predominantemente Estimulantes: Anfetaminas, Extasis, Cocaína, Crack, Xantaminas (café, té, mate), Nicotina.
- Predominantemente Depresoras: Benzodiacepinas, Barbitúricos, Alcohol etílico, Solventes, Cementos, Opio.
- Predominantemente Psicodélicas o Alucinógenas: Marihuana, LSD, Floripón, Hongos (cucumelo).
- Otras usadas con este fin: Cementos, Solventes, Plantas alucinógenas, Talasa

Según el enfoque social, jurídico y médico legal se clasifican en lícitas e ilícitas, duras o blandas. El consumo de drogas ilegales y/o la posesión de dosis para consumo propio no están penadas por la ley; no sucede lo mismo con la comercialización o el tráfico de las mismas.

Los psicofármacos, el alcohol y el tabaco son sin lugar a dudas las drogas más frecuentemente consumidas.

Son socialmente aceptadas y consideradas legales, pero al igual que las drogas ilegales, son capaces de generar dependencia y tolerancia, ocasionando efectos nocivos a nivel individual y comunitario.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HIDRICA

Cólera - Diarrea Aguda - Hepatitis A - Fiebre Tifoidea

Medidas a tomar en el centro de estudios

1 Pedir asistencia inmediata a Servicios de Emergencia : M.S.P. Tel 105 SEMM -Tel 711.11.11. UCM - Tel. 147 (Mdeo.)

En el interior el que corresponda u otros Servicios

2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud Tel 304.27.61 309.53.61

3.- Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica.

El agua y los alimentos contaminados, son las principales fuentes de contagio de estas enfermedades.

MEDIDAS PREVENTIVAS

* Utilizar siempre agua potable (proveniente de OSE)

* Limpieza cada seis meses, de toda fuente o almacenamiento de

agua, (tanques intermediarios , aljibes, pozos, etc.), cada seis meses según las siguientes normas.

1) Limpieza del tanque con cepillado profundo, utilizando Hipoclorito de Sodio Industrial al 10% y agua.

2) Enjuague del depósito con abundante agua tratada.

3) Llene el depósito y cada 1000 lts de agua, agregue 10 cc ~ hipoclorito Industrial 025 cede algunas de las soluciones comerciales de Hipoclorito al 4% (Jane , Lavandina, etc.). Conserve esta proporción para tanques mayores o menores, recordando que 20 gotas equivalen a 1 cc.

4) Deje actuar durante 30 minutos

5) Vacíe el tanque, haciendo drenar por todas las canillas del local

6) Repita la operación del numeral 3, después de 30 minutos el agua podrá ser utilizada.

7) Tape y selle correctamente el tanque.

8) En caso de agua contaminada, para potabilizarla se utilizará una gota de Hipoclorito Comercial por litro de agua, dejándola reposar 30 minutos.

9) Fomentar el lavado de manos del alumnado, luego de concurrir al baño y antes de ingerir alimentos.

10) Extremar la higiene en los befos, utilizando una solución de cuatro cucharadas soperas de Hipoclorito

de Sodio comercial y litro de agua para el lavado y desinfección del mismo.

*** En los locales con comedor o cantina:**

- Extremar las medidas de higiene en la preparación de alimentos.

-Extremar las medidas de higiene personal de los funcionarios del comedor.

- Conservar las instalaciones y utensilios en perfecto estado de higiene.

Estas enfermedades son producidas por gérmenes cuyo reservorio es el hombre, encontrándose en las materias fecales y vómitos de los enfermos, convalescientes y portadores sanos. Se transmiten a través del agua y alimentos contaminados.

La puerta de entrada es la vía oral, llegando al intestino donde se asienta definitivamente.

El contraer la enfermedad dependerá de la cantidad de gérmenes ingeridos. La atención médica rápida y adecuada ante los primeros síntomas, impedirá que se transforme en una

afección grave, que puede llegar a ser mortal.
Los síntomas más frecuentes son: diarrea y vómitos.

VARICELA

Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a los padres que el alumno requiere asistencia médica
- 2.-Comunicar a la Unidad de Prevención para la Salud por Planilla de enfermedades

Un alumno con Varicela no debe asistir a clase, pudiendo reintegrarse con Certificado de Alta Médica o cuando todas sus lesiones se hayan convertido en costra

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

AL CUMPLIR EL AÑO DE VIDA

SÍNTOMAS

Esta enfermedad suele presentarse con fiebre escasa, erupción en la piel en forma de manchas (máculas) de color rojizo, que en pocas horas se transforman en vesículas (ampollas) que contienen un líquido de color transparente. Estas vesículas son las que permiten diagnosticar la enfermedad y se encuentran diseminadas por todo el cuerpo, inclusive en el cuero cabelludo, en las mucosas de la boca, fosas nasales y conjuntivas. Las vesículas se transforman en pústulas y el líquido que contienen se torna turbio. Cuando las pústulas se rompen dan lugar a la formación de costras (cascaritas).

Es importante aclarar que las costras que quedan en la piel no contagian la enfermedad. En el plazo de unos seis días pueden existir simultáneamente: máculas o manchas, vesículas con líquido turbio y costras

AGENTE CAUSAL

La Varicela es producida por un virus (el virus "varicela-Herpes Zoster"), causante también de la enfermedad llamada "culebrilla". Cuando este virus se introduce en el organismo por primera vez, causa la Varicela, si el organismo tiene contacto nuevamente con el virus (Herpes Zoster) se produce entonces la "culebrilla".

PERIODO DE INCUBACIÓN

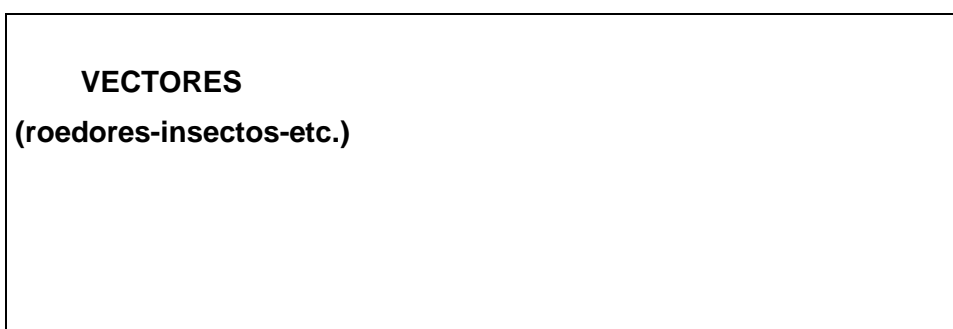
Oscila entre los catorce y veintiún días.

TRANSMISIÓN

La vía de transmisión de este virus es la aérea, a través de la respiración de las “gotitas de FLUGGE”, siendo todos los seres humanos susceptibles al contacto con el virus.

MEDIDAS A TENER EN CUENTA EN EL HOGAR. El niño/a a con varicela debe bañarse diariamente, cuidar la higiene de sus manos, mantener las uñas cortas y cepilladas, para evitar así , la sobreinfección de las lesiones de la piel ocasionadas por esta enfermedad.

* * *



Medidas a tomar en el centro de estudios

- 1.-Comunicar a la La Unidad de Prevención para la Salud:
Teléfono304.27.61- 309.53.61
- 2.-Extremar las medidas de higiene en el local escolar

La Unidad de Prevención para la Salud

1) Coordinará con la División Higiene Ambiental de cada una de las Intendencias Departamentales, el día y la hora del procedimiento (fumigación o desratización)

2) Coordinará con la Dirección del Centro docente:

a)Que un funcionario del Centro esté presente y acompañe a la persona que coloque el veneno (en el caso de cebos) para ver en qué lugares queda colocado. En caso de tratarse de una fumigación, deberá asegurarse en qué salones o lugares fue realizada. Deberá anotar el nombre de los productos utilizados.

b) Que el local permanezca cerrado por 48 horas por lo menos.

c) Que después de este período, se ventile correctamente el lugar

d) Que se proceda a retirar y desechar el veneno en el caso de cebos o polvo, relizarlo con guantes y luego el producto restante eliminado, de manera que no constituya un riesgo para los seres humanos ni para el ambiente.

e) Que antes que ingresen alumnos al local, se realice una correcta limpieza del lugar donde se aplicó el veneno (pisos, bancos, muebles etc) Esta se realizará con abundante agua y jabón, y el que la lleve a cabo debe usar guantes de goma.

(sigue)

Evitando el contacto de quienes concurren al centro docente con el veneno utilizado, se evitará que ocurran

intoxicaciones que pueden ser graves

INFORMACION GENERAL

Existen diferentes tipos de plaguicidas, con distintos usos.

Tienen la propiedad de ser bio - cidas es decir matan todo lo que tenga vida.

Es de destacar que correctamente utilizados, son útiles en el exterminio de distintas plagas. Dependiendo del uso que tengan (agrícola, veterinario, domi - sanitario, humano etc.) van a estar formulados con distintas concentraciones y con distintos productos.

Es importante saber que existen sustancias que hoy están prohibidas mundialmente para el uso como plaguicida.

Es de destacar que los plaguicidas son en general sustancias que suelen producir intoxicaciones a los seres humanos; muchas de ellas pueden ser graves y cuando ocurren en un centro de enseñanza suelen ser colectivas.

De esta breve introducción se desprende rápidamente que el uso de los plaguicidas:

* debe ser siempre indicado por un técnico.

* debe ser aplicado por personal especializado; extremando las medidas de seguridad para quien lo aplica y para las personas que deben concurrir al lugar donde fue aplicado.

* no deben ser almacenados nunca en un centro de enseñanza.

* nunca deben entrar en contacto con alimentos o utensilios que se utilicen para prepararlos

* deben ser colocados y almacenados en lugares seguros, fuera del alcance de los niños.

* en el caso del uso de plaguicidas dentro de los locales de enseñanza (Centros Docentes) se

deberán extremar las precauciones, por lo que este procedimiento debe estar correctamente coordinado con la Unidad de Prevención de la Salud.

**VIH POSITIVO-
SIDA**

Medidas a tomar en el centro de estudios

1.- Mantener el anonimato del afectado

**2.- Comunicar a la Unidad de Prevención para Salud
TeL 304.27.61 -309.53.61**

3.- MANIPULAR SANGRE Y HERIDAS CON GUANTES DE LATEX

ENFERMEDAD PRODUCIDA POR

EL VIRUS DE INMUNO

DEFICIENCIA ADQUIRIDA

Se transmite sólo por conductas de riesgo o accidente transfusional

Los alumnos portadores de VIH-SIDA, pueden concurrir a clase salvo impedimento, por orden médica, por el desarrollo de su enfermedad.

En los centros docentes sólo concurrirán alumnos HIV+, (portadores). Los afectados de la enfermedad SIDA generalmente, por su patología deben permanecer aislados para su propia protección.

**INDEFECTIBLEMENTE
TODA HERIDA Y MANIPULACIÓN DE
SANGRE DEBE SER REALIZADA CON
GUANTES DE LÁTEX**

El SIDA no se contagia a través de:

- * **beso**
- * **dar la mano**
- * **salive, mordedura o lamida**
- * **contacto casual entre dos heridas abiertas**
- * **cepillo de dientes**

- * máquina de afeitar
- * ropa
- * uso de piscinas
- * objetos
- * sangre seca o coagulada

LA PIEL SANA ES IMPERMEABLE AL VIRUS SE TRASMITE por:

- *contacto sexual sin protección (uso de preservativos de látex)
- *transfusiones de sangre contaminada
 - * * intercambio de jeringas
 - * transplacentaria (de madre portadora al feto)

MEDIDAS PREVENTIVAS

La Educación es la medida más eficaz para evitar cualquier conducta de riesgo.

UNIDAD DE PREVENCIÓN PARA LA SALUD

OBJETIVO

*Promover y proteger la salud integral en la población que asiste a los centros de la Administración de Educación Pública, abarcando alumnos y funcionarios

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA

*Área asistencial *Área de promoción

- * Controla aspectos higiénicos sanitarios* Realiza acciones tendientes a lograr
- * Inmunizaciones comunidades saludables, avanzando con una
- * Vigilancia epidemiológica estrategia de información, educación y
- * Asesoramiento técnico a centros comunicación enfocada a lo promoción y el

de estudio [Accidentes y Patología) desarrollo de la salud,

- * Control de salud de alumnos de la ANEP * Desarrolla proyectos de salud escolar frente ~j
- * Exoneraciones curriculares por causas Coordina la elaboración de material informativo
- * y de apoyo técnico con todos los departamento de la

Físicas

Unidad.

DEPARTAMENTO ODONTOLÓGICO

- * Promoción de la salud buco-dental de la población estudiantil.
- * Atención primaria de la salud buco-dental.

DEPARTAMENTO

MEDICINA DEL TRABAJO

- * Educación para la adopción de hábitos saludables en el trabajo.
- * Estudio de las patologías laborales entre el personal de ANEP y su prevención.
- * Estudios ergonómicos que faciliten el desempeño laboral.

DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN

INTERINSTITUCIONAL

- * Coordinación con todas las instituciones cuyos objetivos contribuyen a favorecer la salud pública.