

REGLAMENTO INTERNO SALA CUNA Y JARDIN INFANTIL “GIRASOL”



AÑO 2019

**REGLAMENTO INTERNO
SALA CUNA Y JARDIN INFANTIL “GIRASOL”
AVENIDA LOS FLAMENCOS N°01368
PUNTA ARENAS**

1. FUNDAMENTOS	4
2. OBJETIVOS	4
3. CONCEPTOS	4
4. DERECHOS Y DEBERES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA	5
4.1 Niños y niñas	5
4.2 Equipo de trabajo	5
4.3 Familia	6
5. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO	7
5.1 Horarios	7
5.2 Organigrama	8
5.3 Proceso de admisión Sala Cuna	9
5.4 Proceso de admisión Jardín Infantil	10
6. DISPOSICIONES GENERALES	10
6.1 Inscripción de matrículas	10
6.2 Descuentos	10
6.3 Aportes de bienestar	11
6.4 Asistencia	11
6.5 Alimentación	11
6.6 Materiales y pertenencias	11
6.7 Uniformes	11
6.8 Centro de padres	12
6.9 Canales de comunicación	12
7. PROTOCOLOS FRENTE A LA RUTINA DIARIA	12
8. PROTOCOLO FRENTE A COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS	15
9. NORMAS DE SEGURIDAD	18



9.1 En caso de accidentes	18
9.2 En caso de emergencias	19
10. NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD	21
10.1 Protocolos en periodo de alimentación	21
10.2 Mudas y hábitos higiénicos	21
10.3 Normas hábitos higiénicos	22
10.4 Normas sala de amamantamiento	23
10.5 Protocolos en caso de enfermedades de niños y niñas	23
10.6 Procedimiento de higiene y saneamiento ambiental	25
10.7 Normas de higiene ambiental	25
10.8 Normas higiene personal	29
10.9 Normas de seguridad	29
11. NORMAS DE CONVIVENCIA	30
11.1 Buen trato y buena convivencia	30
11.2 Protocolos de acción frente a la detección de situaciones de vulneración de derechos de niños y niñas	33
11.3 Protocolos frente a hechos de maltrato infantil de connotación sexual y agresiones sexuales	34
11.4 Protocolos en caso de estar frente a un niño-a que está siendo Maltratado –a	35
11.5 Protocolo en caso de estar frente a un niño que presente indicadores de abuso sexual	37
11. 6 Protocolo de actuación frente a situaciones de violencias entre miembros adultos de la comunidad educativa	38
12. OTRAS DISPOSICIONES	38

1. FUNDAMENTOS

El presente Reglamento permitirá regular el funcionamiento integral y las relaciones entre los miembros de la Comunidad Educativa y estará sujeto a actualizaciones y complementos el cual será publicado por medio de circulares y páginas web del Hospital Clínico y de la Dirección del Servicio de Salud.

Se fundamenta principalmente en las características, intereses y necesidades de los niños y niñas, los principios pedagógicos y las normativas vigentes. Cabe mencionar, la importancia en esta edad de los cuidados físicos y emocionales como también el valor del juego, de la exploración, que constituye una necesidad primordial para su desarrollo. Además, los lineamientos expuestos en nuestro Proyecto Educativo Institucional y las Bases curriculares de Educación Parvularia.

Es importante destacar el respeto por los derechos fundamentales y sin distinciones arbitrarias fundadas en diferencias de género, raza, religión, nacionalidad, orientación u otra, considerando que todas las personas que componen la Comunidad Educativa son diversas en sus características e iguales en sus derechos. Todos los niños y niñas tienen el derecho de ser tratados y protegidos con el mismo respeto y valoración, reconociendo que todos y todas son distintos, únicos y tienen iguales derechos.

2. OBJETIVOS

- Promover y desarrollar en todos los integrantes de la comunidad educativa los principios y elementos que construyan una sana convivencia con especial énfasis en una formación que favorezca la prevención de toda clase de violencia o agresión.
- Dar a conocer a la comunidad educativa las normas y pautas, sus deberes y derechos como medio que favorezca la participación responsable y las buenas relaciones interpersonales.
- Establecer protocolos de actuación para higiene, enfermedades, maltratos, accidentes, y otros, que vaya en directo beneficio de la Comunidad Educativa.

3. CONCEPTOS

Comunidad Educativa: Es el conjunto de personas, que forman parte del ámbito educativo, cohesionadas por un interés común que es la educación. Sus integrantes, niños, niñas, educadores, técnicos, auxiliares, familia, contribuyen y participan en el buen funcionamiento del Establecimiento Parvulario.

Normas de funcionamiento: Reglas que son plausibles de ser aplicadas a instancias de una determinada actividad una organización o sociedad con la misión de organizar su funcionamiento.

Seguridad: Conjunto de condiciones, medidas y acciones enfocadas a la prevención y la efectiva protección y promoción en el ámbito del autocuidado, la prevención y respuesta frente a cualquier factor de riesgo, tanto de origen natural como humano, que puedan afectar la integridad, la libertad, la dignidad, los bienes y demás derechos de los integrantes de la comunidad educativa.

Higiene: Es la ciencia, administración y práctica de todo lo que concierne a la salud del hombre y de las reglas y condiciones necesarias para conservarla.

Salud: Es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico, mental y social.

Convivencia: Concepto vinculado a la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio.

Buen trato: El buen trato se concibe como la posibilidad del ejercicio y goce de los derechos de niños y niñas y considera las acciones que se encaminan tanto hacia la protección frente a la vulnerabilidad de ellos, como hacia la generación de entornos favorables para su crecimiento y desarrollo. Es aquella forma de relación que se caracteriza por el reconocimiento del otro, por la empatía, por la comunicación efectiva, por la resolución no violenta de conflictos y por el adecuado ejercicio de la jerarquía.

4. DERECHOS Y DEBERES DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

4.1 Niños y niñas:

Es fundamental que los niños y niñas conozcan sus derechos y que sientan que estos son respetados, para lo cual se consideran los siguientes derechos en nuestro Establecimiento, como una forma de relacionarse y convivir:

Derechos:

- Derecho a la Educación
- Derecho a la salud
- Derecho a no ser discriminado, cualquiera sea su raza, sexo, religión, idioma, nacionalidad o cualquier otra condición
- Derecho a una educación especial en caso de tener una discapacidad mental y/o física
- Derecho a ejercer una determinada confesión religiosa o no tener ninguna
- Derecho a que las sanciones disciplinarias sean de carácter formativo
- Derecho a participar de actividades deportivas, artísticas, y recreativas para desarrollar al máximo sus habilidades
- Derecho a ser acogido y protegido en caso de abuso sexual
- Derecho a ser protegido/a de ser maltratado/a o lastimado/a
- Derecho a opinar y ser escuchado

Deberes:

- Asistir y participar activamente de las diferentes actividades que se realizan en el establecimiento
- Cumplir con la jornada diaria y el aprendizaje de los hábitos
- Tratar con respeto a los adultos que lo cuidan
- Relacionarse con sus pares de forma adecuada a su nivel de desarrollo, colaborando en crear un clima afectivo
- Respetar las opiniones de los demás, aprender a escuchar mientras otro habla
- Hablar con la verdad
- Cuidar y respetar el medio ambiente.

4.2 Equipo de trabajo:

Derechos:

- Estar en situación contractual acorde a la ley y solicitar información del pago de sus imposiciones a su Empleador
- Ser escuchados en sus planteamientos e inquietudes
- 4 semanas de vacaciones, pudiendo tomarse 1 semana en invierno
- Recibir vacunas gratuitas por el Hospital (campañas de vacunación)
- Recibir capacitación programada por la Directora del Jardín, con profesionales del Hospital (capacitación intraservicio) y asesoría pediátrica, nutricional y de seguridad.
- Contar con un lugar adecuado y con los materiales para cumplir con las diferentes funciones que le competen
- Recibir un trato digno y respetuoso de parte de todos los miembros de la comunidad educativa
- Recibir resguardo, protección y confidencialidad frente a cualquier caso de maltrato ejercido por cualquier miembro del jardín

Deberes:

- Estar vigente, informado y respetar los Planes, Programas y Normativas Vigentes, PEI, Reglamento interno y protocolos, Plan de Seguridad, entre otros.
- Participar en la organización, ejecutar, supervisar y evaluar las diferentes actividades curriculares
- Respetar y cumplir el reglamento interno del personal
- Atender a padres y apoderados frente a sus necesidades particulares e inquietudes
- Participar de reunión técnica, talleres de perfeccionamiento y reuniones de apoderados
- Reemplazar a docentes o personal no docente cuando las necesidades del jardín así lo requieran.
- Velar por la integridad física y psicológica de los párvulos dentro del establecimiento
- Dar un trato digno y respetuoso a los niños/as, equipo de trabajo, padres y apoderados
- Tener presente y dar cumplimiento a las características de sus funciones laborales de acuerdo a sus competencias como Profesional, Técnico y Manipuladora de Alimentos
- Reguardar la presentación personal en horarios de trabajo, tales como vestimenta, cabellos, uñas, accesorios (aros, pulseras, cadenas y uso de maquillaje moderado)

4.3 Familia

Derechos:

- Preguntar y verificar si el Jardín Infantil posee los permisos necesarios para su funcionamiento.
- Solicitar que los títulos profesionales se encuentren expuestos en el momento de efectuar su matrícula.
- Conocer la metodología de trabajo que se utiliza en el Jardín Infantil, la infraestructura, mobiliario y recursos didácticos (calidad y cantidad).
- Conocer la cantidad de personal que atiende a su hijo/a
- Recibir ambientes limpios, luminosos y espaciosos que promuevan la actividad del niño/a con autonomía y grados de libertad
- Que el trato hacia su hijo sea respetuoso y afectivo
- Conocer las actividades que realiza su hijo/a durante las horas que permanece en el Jardín Infantil y los contenidos educativos
- Conocer la alimentación que recibe su hijo/a
- Informarse de manera oportuna y permanente del desarrollo de su hijo/a
- Recibir un trato digno, respondiendo a las necesidades de cuidado, protección, educación, respeto y apego del niño/a
- Conocer todo acontecimiento relevante ocurrido con su hijo/a durante el día
- Recibir a su hijo/a en óptimas condiciones de aseo personal
- Manifestar cualquier inquietud, duda o sugerencia constructiva

Deberes:

- Conocer y respetar el Reglamento de funcionamiento del Jardín infantil.
- Entregar oportunamente los materiales y antecedentes que se solicitan al ingreso del niño/a al Jardín.
- El uso del delantal y buzo del Jardín infantil, es obligatorio.
- Cumplir con el horario establecido de recepción y retiro del niño/a.
- Dar aviso de las inasistencias oportunamente.
- Traer al niño-a en óptimas condiciones de aseo y presentación personal.
- Evitar que los niños/as asistan portando objetos de valor o personales.
- Informar al personal de cualquier evento significativo ocurrido con el menor en el hogar.
- Evitar enviar a su hijo/a con enfermedades infecto contagiosas para proteger la salud de los demás y llevarlos a un centro asistencial cuando sea necesario.
- Dirigirse respetuosamente con el personal del Establecimiento.
- Mantener información actualizada de los antecedentes personales para su ubicación o cualquier eventualidad.
- Asistir a las reuniones de padres, talleres, entrevistas y otros.
- Participar en las actividades que realiza nuestro establecimiento.

5. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO

5.1 Horarios:

DIURNO: JORNADA COMPLETA

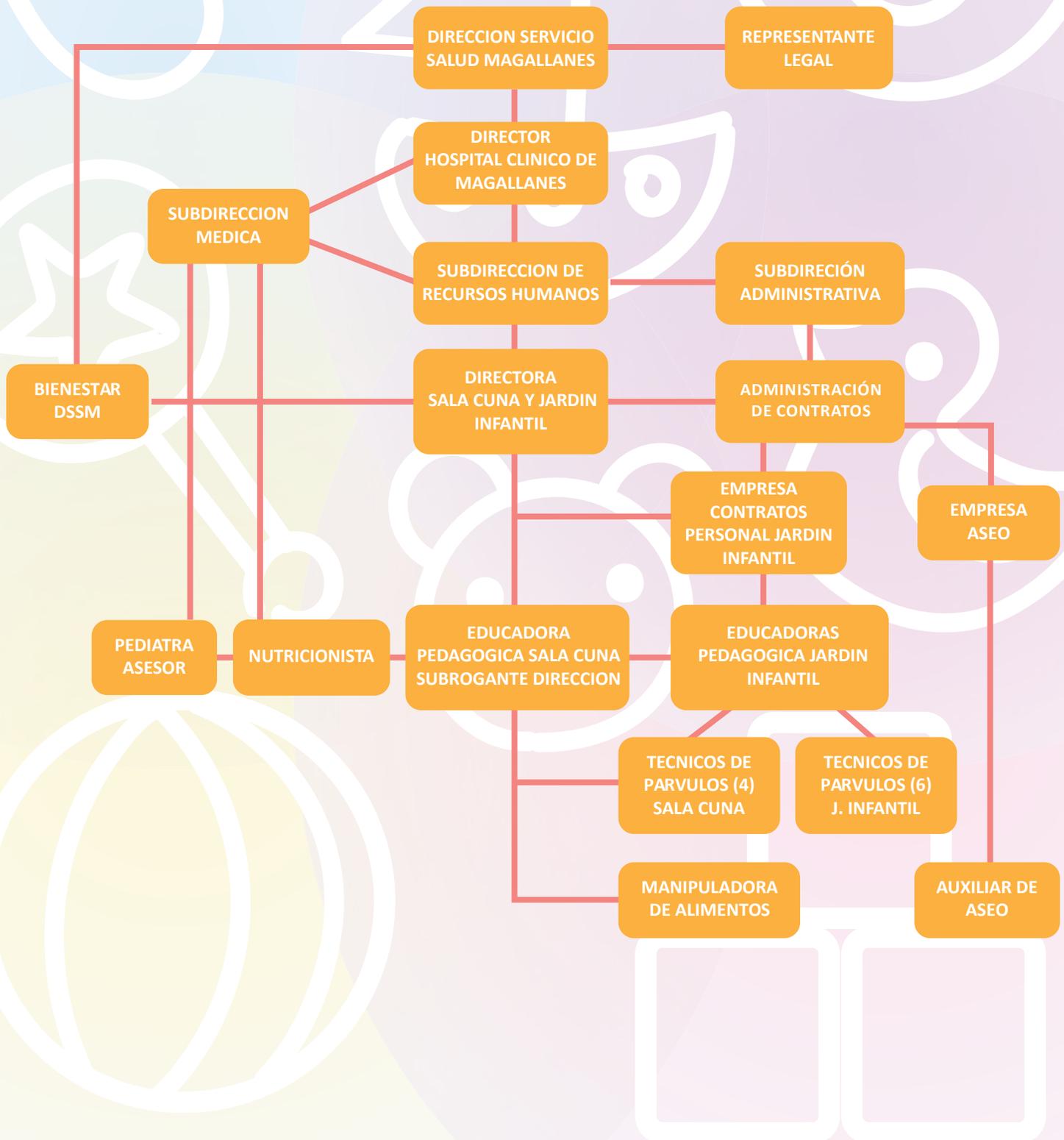
LUNES A JUEVES DE 07:40 A 17:30 HORAS.
VIERNES DE 07:40 A 16:30 HORAS.

TURNO LARGO: EXTENSIÓN

LUNES A JUEVES ES DE 17:30 A 20:30 HRS.
VIERNES DE 16:30 A 20:30 HRS

El ingreso se podrá extender hasta las 09:00 hrs. y en caso de atrasos o retiro anticipado de los párvulos, se debe registrar el horario, el motivo y la firma del adulto responsable en el libro destinado para dicho fin.

5.2 Organigrama:



5.3 Proceso de admisión sala cuna: _____

La Sala Cuna funcionará de Enero a Diciembre.

Podrán ingresar a la Sala Cuna:

- Los hijos-as de madres funcionarias del Hospital Clínico y de la Dirección del Servicio Salud Magallanes, que sean contratadas, titulares y suplentes permanentes con respaldo de cargo vacante (entendiéndose como permanente funcionarias que estén en cargos titulares guardados)
- Hijos-as de funcionarias, en calidad de suplentes, beneficio que se extenderá mientras dure su período de reemplazo y hasta que cumplan los 2 años.
- Nietos-as, de abuelas o menores a cargo de funcionarias que los tengan bajo tuición legal o medidas de protección.

La permanencia de los niños/as en la Sala Cuna será hasta los 2 años cumplidos, debiendo dejar liberado su cupo para la funcionaria que lo necesite.

Solo podrá extender su permanencia en el Jardín Infantil si existiera cupo disponible en el nivel medio menor (2 a 3 años)

La Sala Cuna tiene una capacidad para 30 lactantes, en los niveles de sala cuna menor y sala cuna mayor (15 lactantes en cada sala).

Si existe mayor demanda se deberá concurrir a otras Salas Cunas con la cuales se mantiene convenio vigente.

La Dirección del Trabajo ha establecido mediante dictamen 4951/78, de 10.12.2014, **que el goce del derecho a sala cuna resulta exigible cuando la madre trabajadora se encuentre haciendo uso de licencia médica o en cualquier otro evento que le impida cuidar adecuadamente a su hijo menor de dos años.** En las mismas condiciones, agrega el citado pronunciamiento, deberá procederse en el caso que la obligación se esté ejecutando mediante la entrega de un bono compensatorio, toda vez que por su naturaleza, este cumple un rol de reemplazo de un beneficio legalmente establecido dentro de las normas protectoras de la maternidad.

El Ministerio del Trabajo y Previsión Social perfecciona el permiso postnatal parental y el ejercicio del derecho a sala cuna para las funcionarias /os públicos en la ley 20.891, artículo 12: “En caso en que ambos padres de un hijo menor de 2 años, sean funcionarios públicos de algún ministerio o servicio público que dependa o que se relacione con el gobierno a través de él, la madre podrá elegir que su empleador cumpla con la obligación establecida en el artículo 203 del código del trabajo en la sala cuna que disponga el servicio público empleador del padre, siendo financiado por la institución empleadora de la madre, de conformidad a lo que establezca el reglamento.”

Conviene recordar que el derecho para dar alimento a los hijos, al igual que toda la normativa de protección a la maternidad, es irrenunciable y se encuentra establecido a favor del niño. Debe tenerse presente que la disposición por la autoridad del cumplimiento de labores de servicio en ciudades a una gran distancia del lugar en que las funcionarias con derecho de alimentación habitualmente trabajan, podría imposibilitar el ejercicio de esa prerrogativa, si se considera el tiempo que demandarían los viajes de traslado para ejercerlo, si una funcionaria debe participar, en representación del servicio del cual depende, en actividades que deban ejecutarse en comunas y zonas geográficas distantes del lugar de su desempeño habitual y que son propias del cargo que ejerce, en tales circunstancias, la autoridad deberá arbitrar en forma oportuna las medidas necesarias en orden a no afectar el derecho irrenunciable que a ésta le asiste de proporcionar alimento a su hijo menor de dos años. En estas circunstancias, si la madre no se encuentra en la región y por ende en el lugar de trabajo, el menor no podrá asistir a la Sala Cuna.

5.4 Proceso de admisión jardín infantil:

El Jardín Infantil funcionará de **Marzo a Enero y se cerrará por vacaciones durante el mes de Febrero**, con la finalidad de realizar aseo terminal, desinfección del Establecimiento, reparaciones y/o trabajos de mantención si se requiere.

Cabe señalar la importancia de este descanso para los menores, ya que en este período se experimentan síntomas físicos y psicológicos como el cansancio, la desmotivación y dificultades de concentración por lo que este receso servirá para renovar energías y experimentar un cambio de aire para los párvulos y personal.

El ingreso al Jardín Infantil estará sujeto a la disponibilidad de cupos, lo que dependerá de la capacidad de cada sala. (Actualmente se cuenta con 4 salas de 16 niños cada una)

Podrán ingresar de acuerdo al siguiente orden de prioridad:

1. Niños/as que egresen del nivel de la Sala Cuna Mayor del mismo Establecimiento que sean hijos/as de funcionarias titulares, contratadas y suplentes con respaldo de cargo vacante del Hospital Clínico y de Dirección Servicio Salud Magallanes
2. Ingresos nuevos de hijos/as de funcionarias/os, sean estos titulares, contratados y suplentes con respaldo de cargo vacante del Hospital Clínico y Dirección Servicio Salud Magallanes.
3. Nietos de abuelas/os trabajadores, titulares y contratados, con medidas de protección y /o tuición legal.

6. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 Inscripción y matriculas:

- Las inscripciones de niños/as nuevos se realizará en el mes de Septiembre de cada año, publicándose el listado de cada nivel los primeros 5 días del mes de Diciembre, en los paneles del Jardín Infantil y sector de marcadores de huella del Hospital.
- Los documentos de ingreso a sala cuna y jardín infantil son:
 1. Certificado de nacimiento
 2. Certificado de vacunas al día (carné de control sano)
 3. Completar Ficha de ingreso
 4. En caso de Sala Cuna y de ser suplente, se deberá presentar certificación de suplente visada en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Hospital Clínico y Dirección Servicio Salud Magallanes según corresponda.
- En los casos de niños ya ingresados, la matrícula se realiza en forma automática sin necesidad de realizar ningún trámite. Cabe señalar, que si se produce algún cambio en los antecedentes del niño, se debe informar en el mes de marzo a la educadora encargada de cada nivel para actualizar los datos de la ficha de ingreso.

6.2 Descuentos:

- De acuerdo a la ley vigente la Sala Cuna es un derecho para las madres funcionarias (contratadas, titulares y suplentes con respaldo de cargo vacante) independientes de que sean o no cargas familiares, con gratuidad hasta que el menor cumpla los 2 años de edad, una vez perdido el beneficio, el primer descuento se realizará a partir del mes siguiente de cumplir los 2 años.
- En lo que se refiere al Jardín Infantil (2 años en adelante) se cancelará una cuota mensual. El valor será diferenciado por estamento Profesional y No Profesional. En el caso que ambos padres sean funcionarios y que pertenezcan a distintos estamentos, se le descontará al funcionario que tenga al menor como carga legal. El pago de la mensualidad comenzará a descontarse desde que el niño ingresa en forma regular al Jardín Infantil y se cancela el monto anual dividido en 12 meses, por tanto igual se hará el descuento del mes de febrero en que el Jardín cierra por vacaciones.
- Los montos serán reajustados automáticamente en el mes de enero de cada año, en la misma proporción en que se incrementan las remuneraciones al sector público.
- Las mensualidades serán descontadas a los funcionarios-as por planilla.
- Cuando el descuento no se haga efectivo por planilla, los apoderados deberán cancelar en Recaudación del Hospital y presentar boleta de pago en la Dirección del Jardín. (El no cumplimiento de la mensualidad liberará el cupo, debiéndose ser informado a la jefatura de la Subdirección de RRHH que corresponda)
- En caso de inasistencia de los niños al Jardín Infantil, las madres deberán cancelar la cuota mensual, sin variación, con el objeto de mantener la vacante.

6.3 Aporte del bienestar Dirección Servicio Salud Magallanes:

- El Servicio de Bienestar entrega un aporte mensual al Jardín Infantil por acuerdo del Consejo Administrativo.
- Los gastos a realizar se ven en conjunto con la Directora del Jardín Infantil y la Jefa del Servicio de Bienestar de acuerdo a las necesidades para cada año.
- Este aporte se utiliza para:
 1. Cubrir pagos mensuales de profesores que realizan actividades complementarias programadas para cada año: Profesores de Gimnasia, Zumba, etc.
 2. Comprar materiales y recursos didácticos para los niños/as
 3. Comprar útiles de aseo, mobiliario, otros.
 4. Cancelar traslado de los niños en caso de paseos o actividades educativas fuera del Establecimiento
- Cada gasto es respaldado con boletas y presentado al contador/a del Servicio de Bienestar.

6.4 Asistencia:

- Los lactantes asistirán a la Sala Cuna conforme al turno y/o horario de trabajo de las madres. Las funcionarias que realicen sistema de turnos y que sus hijos estén en el nivel de sala Cuna podrán contar con la atención del Jardín al día siguiente de su turno de noche, con la finalidad de que puedan realizar el descanso correspondiente.
- La asistencia al Jardín Infantil (2 años en adelante) es independiente al horario de trabajo de los padres, pudiendo asistir todos los días en el horario de jornada completa o media jornada.
- **Las inasistencias del niño a la Sala Cuna y al Jardín infantil deberán ser justificadas oportunamente por el apoderado al personal a cargo, a través de un llamado telefónico.**
- En caso de inasistencia prolongada y sin justificación, se solicitará el cupo para quien lo necesite.
- La entrega de los niños/as se realizará solamente a personas autorizadas en forma escrita en la ficha de ingreso por los padres o apoderados.

6.5 Alimentación:

- El Hospital Clínico, a través de la Central de Alimentación, proporcionará a los niños-as una alimentación adecuada a su edad de desarrollo, la que incluye: almuerzo, once y cena cuando permanezca en extensión horaria.
- Los niños y niñas recibirán solo alimentos saludables durante su permanencia en el establecimiento y en los horarios establecidos, incluyendo el consumo de agua a libre demanda desde el nivel de Sala Cuna.

6.6 Materiales y pertenencias:

- En el mes de Diciembre de cada año, a los apoderados antiguos y al momento de la matrícula a los ingresos nuevos, se les entrega el listado de los materiales (de estudios, aseo personal, uniforme, otros) que requerirán para el año académico correspondiente. Estos materiales deberán ser entregados la primera semana de ingreso a la Sala Cuna y/o Jardín Infantil.
- Los materiales y ropas deberán estar correctamente marcados (nombre y primer apellido)
- Durante su permanencia en el Jardín, los niños no deberán portar objetos de valor, tales como: celulares, cadenas y joyas en general, así como tampoco traer juguetes de la casa. La trasgresión a esta norma libera al personal de cualquier responsabilidad por extravío o deterioro de los elementos mencionados.
- No se deberá exigir marcas específicas y debe corresponder para la edad de los párvulos y en razón de lo que usaran los niños y niñas directamente, resguardando que la cantidad sea suficiente para cubrir las experiencias pedagógicas y su permanencia durante la jornada diaria.

6.7 Uniformes:

- Los niños-as usarán un delantal y un buzo para clases de gimnasia. (consultar modelo en el Jardín)
- Se debe considerar diariamente ropa de recambio y pañales cuando corresponda de acuerdo a las necesidades de los niños y niñas durante la jornada diaria.

6.8 Centro de padres:

- Los padres y apoderados participarán formando un Centro de Padres, que estará integrado por un representante de cada nivel de atención, el cual será elegido democráticamente en la 1era. Reunión de padres de cada nivel.
- Para la elección de los cargos será de mutuo acuerdo entre los integrantes elegidos por nivel, conforme a características personales, disposición de tiempo y experiencia en el cargo (en el caso de continuidad).
- El Centro de Padres tiene como función apoyar y colaborar en las actividades del Jardín Infantil tales como: aniversario, semana del párvulo, navidad de los niños, otros.
- Los fondos que recaude el Centro de Padres serán administrados en conjunto con la Directora del Jardín Infantil. Se deberá llevar un libro de actas de las reuniones y un libro de ingreso y egresos con los correspondientes respaldos.
- Las reuniones del Centro de Padres se realizarán de acuerdo a las necesidades de cada año y se realizarán con la presencia de la Directora a cargo.

6.9 Canales de comunicación:

- Existen como canales de comunicación el diálogo permanente y diario a la llegada y retiro de los niños/as, libreta de comunicaciones, entrevistas y reuniones de apoderados, paneles, solicitudes de permisos, llamados telefónicos, correos electrónicos, mensajes a través de grupos de WhatsApp entre los apoderados.
- Se mantendrá un registro actualizado con los datos de contacto de padres, madres y/o apoderados en panel informativo de cada sala.

7. PROTOCOLOS FRENTE A LA JORNADA DIARIA:

Recepción del niño-a:

“El propósito de este período es generar las condiciones para que tanto el niño como el adulto que lo acompaña se sientan plenamente acogidos, facilitando así la transición desde el hogar al establecimiento y la separación de su familia”

- Es importante que la agente educativa haga sentir al adulto, tranquilidad, confianza y seguridad para dejar al niño-a.
- El adulto responsable debe fijarse en las condiciones generales en las que llega el niño-a y consultar a la persona que lo trae cómo pasó la noche y si es que existe alguna información importante de considerar durante el día. Esta información debe ser compartida con todo el equipo que atiende a los niños.
- Si un niño o niña llega al establecimiento con algún signo de enfermedad, lesión, se reincorpora después de un reposo médico o requiere de tomar algún medicamento se debe seguir el procedimiento que corresponde a cada situación.
- El bolso o mochila debe guardarse en el lugar destinado para ello.
- Se debe proporcionar material didáctico o juegos a cada niño-a para este período.

Descanso y siesta:

“El propósito de este periodo es satisfacer la necesidad de reposo y sueño de los niños, en un contexto de bienestar, tranquilidad y seguridad. No se debe obligar al niño-a a dormir, se debe respetar su disposición natural a descansar”

- Durante este momento siempre debe estar presente un adulto que resguarde permanentemente y de manera activa el periodo de descanso.
- Las cunas, colchonetas o camitas deben ubicarse alejados de las ventanas, por el riesgo de ruptura de vidrios, enchufes eléctricos y fuentes de calor.
- Los niños menores de un año deben dormir en cunas. Las cunas no deben ser utilizadas como corral.
- Al momento de acostar al niño se debe aligerar de ropa, retirando aquella que le pueda apretar o abrigar en exceso y sacarle los zapatos. Retirar cadenas, pinches o prendedores.
- A la hora de dormir, en el caso de los lactantes, especialmente en los menores, ubicarlos en decúbito lateral, en un ángulo de 30 grados, con la cabeza más alta que los pies. Nunca deben dormir boca abajo, asegurándose que de los pies tengan contacto con el fondo de la cuna. Si los niños usan “tuto” para dormirse, debe ser retirado inmediatamente después de que el lactante se ha quedado dormido. Las ropas de cama deben cubrirlos solo hasta las axilas.

- Aquellos lactantes que presenten reflujos y/o enfermedades respiratorias obstructivas y apneas, deben dormir con la cabeza más alta que los pies (según indicación médica). Si el lactante presentase algún episodio obstructivo de vía aérea, el adulto debe asistirlo de inmediato y dar los primeros auxilios que correspondan.
- Una vez que los lactantes han despertado se les estimulara para levantarlos y vestirlos.
- Los lactantes no deben dormir en sillas nidos. Estas solo se utilizarán de manera excepcional y transitoria cuando no se puede conseguir la inclinación necesaria de la cuna, para quienes presentan reflujo, enfermedades respiratorias, obstructivas o apneas.
- En el caso de párvulos mayores no existe restricciones en la posición al dormir, salvo indicación médica.

Hora de patio de juego:

“En este periodo, los niños y niñas juegan libremente y requieren de la presencia atenta de un adulto responsable, que permanezca en todo momento observándolos y motivándolos”

- Es importante que niños-as puedan salir tranquilamente al patio, evitando atropellarse. Será necesario que una de las agentes educativas se preocupen de abrir la puerta, resguardando que todos salgan tranquilamente.
- La vestimenta debe ser cómoda, evitando el abrigo excesivo para que no transpiren innecesariamente. Los cordones del calzado deben permanecer correctamente amarrados.
- Se debe evitar que los niños-as se sobreexpongan al sol. Para las actividades en el exterior se debe procurar usar sombreros y protector solar cada vez que se expongan al sol.
- Definir horarios de patio diferenciados por nivel, con el objeto de evitar que los niños más grandes puedan pasar corriendo junto a los pequeños y producir accidentes por caída. Definir un horario exclusivo para el nivel de sala cuna.
- Los patios deben permanecer libres de elementos que pueden ser lanzados como proyectiles. Se debe revisar periódicamente la superficie del patio. Si existen desniveles difíciles de rellenar, se deben identificar señalizándolos claramente.
- Los basureros deben estar ubicados en el patio de servicio.
- Si este periodo debe desarrollarse en el interior de las sala de actividades, es necesario despejar el espacio, corriendo los muebles hacia la pared y retirando obstáculos que representen riesgos.
- Los juegos de patio deben estar siempre en buen estado. Esto debe ser verificado diariamente antes de ser utilizado verificar que los niños-as no usen collares, carteritas, bufandas o ropa con cordones para evitar asfixias.
- Si existe pozo de arena se deberá revisar diariamente, de manera de eliminar cualquier sustancia peligrosa o que pueda causar enfermedades en los niños (fecas de animales, etc)
- Se dará especial vigilancia al uso de los columpios y resbalines puesto que constituye un factor de riesgo y aumentan los accidentes potencialmente graves en niños-as.

Experiencia de aprendizaje:

“El ambiente educativo variará según el periodo que se esté implementando. Si existen cambios en la organización del mobiliario, habrá que prever que la instalación de los estantes, mesas y sillas sea un facilitador para la experiencia que se desarrolló evitando situaciones de peligro para los niños-as.”

- Procurar que los niños-as comprendan que el mobiliario y material didáctico tienen un uso determinado, de manera de evitar que sean utilizados en juegos que representen algún peligro.
- Si se organiza una experiencia en la que se trabaja con objetos y materiales, se debe contemplar que estos sean resistentes y duraderos, que estén limpios y en buen estado y que no posean partes o piezas que puedan constituir riesgo de asfixias.
- Al organizar experiencia en las que se utilizan materiales de expresión plástica como pintura para dedo, se deberán preferir productos que no sean tóxicos ni dañinos para la salud del niño. Una vez terminada la experiencia, los párvulos deberán lavarse las manos y la cara, para evitar que queden rastros de pintura y que puedan ser ingeridos.
- Mantener alerta durante el desarrollo de experiencia educativas que incluyan el uso de elementos pequeños como porotos, lentejas, entre otros, puesto que los niños-as podrían ingerir o asfixiarse con estos elementos o introducirlos en sus oídos o nariz. En ningún caso se puede trabajar con este tipo de elementos en el nivel de sala cuna.

- Al organizar experiencias en las que se utilice agua, habrá que prever tener cerca un paño seco o toalla absorbente que limpie el agua derramada que cae al piso, puesto que puede provocar caídas. Se debe procurar que los niños no permanezcan mojados por un tiempo prolongado.
- Al organizar experiencias en las que se requiere correr es necesario despejar el ambiente, sacando todo el equipamiento y material que implique riesgo de caída o golpe.
- Los niños-as recibirán atención educativa y asistencial, basada en un currículo integral, diariamente realizarán diversas actividades educativas planificadas y evaluadas por la Educadora y donde se integrará a la familia en el trabajo educativo.
- Entre las actividades educativas se organizarán talleres complementarios tales como: gimnasia, zumba, otros
- Las experiencias educativas diariamente se suspenden desde las 12:30 hasta las 14:00 hrs. aproximadamente, donde se realiza el período de siesta de los menores.
- Solamente en los niveles del Jardín Infantil (2 a 4 años) se realizarán salidas fuera del Establecimiento, como apoyo a actividades muy específicas de la planificación pedagógica, por ejemplo: visitas a los bomberos, granjas, museos, etc. Estas salidas se avisan con la debida antelación de acuerdo con los padres y previa "Autorización escrita" de éstos. El traslado se realizará en bus escolar con las medidas de seguridad correspondientes existiendo como opción que cada apoderado traslade a su hijo-a.

Despedida:

"Este periodo se asocia a la finalización de la jornada y al momento en que los niños se preparan para regresar a sus hogares. El propósito de este periodo es facilitar la transición de niño-a desde el establecimiento hacia el hogar"

- Previo a su retiro si es lactante, cautelar si necesita ser mudado o si requiere ir al baño.
- Explicar al adulto que lo viene a retirar como estuvo durante el día, como durmió, como se alimentó, entre otras cosas. Si existe algún comentario importante, habrá que registrarlo en la libreta de comunicaciones.
- Si durante el transcurso de la jornada algún niño o lactante tuvo un accidente leve, se debe informar de esta situación al apoderado al momento de retirarlo o informarlo en la libreta de comunicaciones.
- Los niños-as solo pueden ser retirados por las personas autorizadas exclusivamente en la ficha de matrícula.
- El personal debe estar organizado para garantizar que siempre exista una persona responsable del cuidado y control de puerta de acceso del establecimiento, particularmente en el horario de retiro de los niños.
- Si no llega el adulto a retirar al niño, se debe ubicar a la persona indicada en la ficha de matrícula.

Extensión horaria:

"La intencionalidad durante este periodo es favorecer el cuidado integral de los niños, recibiendo una atención asistencial, favoreciendo al padre o madre mientras termina su labor"

- Las agentes educativas responsables de la extensión horaria realizaran turnos semanales. Es necesario informar a ellas de los eventos importantes ocurridos durante la jornada, ya que serán ellas las que tomarán contacto con el adulto que los vendrá a retirar.
- El trabajo que se realizará durante este período, corresponde a niños de diferentes niveles en un mismo espacio, compartido con menores de sala cuna, por tanto se debe considerar las diferencias individuales de cada niño y niña.
- Considerar que este es un momento donde se privilegian las actividades lúdicas, por lo que se deberá resguardar que los juegos que se proporcionen o realicen sean seguros y tranquilos.
- En este período los niños y niñas reciben alimentación, por tanto, se deben respetar todas las indicaciones señaladas para esta actividad.

Salidas Educativas o Paseos:

“la organización de salidas fuera del establecimiento con los niños y niñas debe ser planificada con antelación, previendo los aspectos administrativos que se requieren según el tipo de salida que se realice”

- Al inicio del año, en reunión de nivel, se informará a los padres en cuanto a este tipo de estrategias, explicando su importancia y sentido.
- Se debe cubrir el coeficiente mínimo de adultos por niños (1 adulto por cada 4 niños) para estas actividades. Podría considerarse la participación de familiares adultos.
- Solicitar autorización por anticipado y por escrito, dando a conocer en qué consiste la actividad, lugar, medio de traslado, horario de salida y llegada, fecha y los nombres y firmas correspondientes de las personas responsables.
- Los niños y niñas que no posean autorización para la actividad, permanecerán en el Jardín, incorporándose en un nivel donde exista personal suficiente para su atención o donde no influya negativamente en el coeficiente técnico.
- En toda actividad fuera del Establecimiento, es imprescindible la participación de la Directora del establecimiento o de la Educadora del Nivel.
- Resguardar las condiciones climáticas, cautelando el vestuario apropiado de los niños, incluyendo el protector solar.
- Si se requiere un medio de transporte para el traslado de los niños y niñas, debe cumplir con todas la normativa señalada para el traslado de escolares.
- Considerar que la duración de la experiencia programada, preferentemente no debe interferir con los horarios de alimentación y horario de retiro de los niños y niñas.
- Elaborar y llevar durante la actividad un listado con los nombres de los niños, nombre de los apoderados y sus teléfonos.
- Para cruzar las calles solo se puede hacer en la esquinas, y sólo cuando haya luz verde peatonal en el semáforo.

Actividades de celebraciones:

“Estas actividades corresponden a momento excepcionales que estarán planificadas y serán reconocidas por todos los que participen en ella” (actos, inauguraciones, otros)

- Todas las actividades de celebración realizadas al interior del Jardín Infantil deben considerar los aspectos fundamentales de seguridad y no deberán entorpecer las necesidades básicas de alimentación e higiene de los niños y niñas
- En relación a los cumpleaños y pensando en simplificar la labor de la familia y sin que esto forme parte de nuestras obligaciones formativas, se festejará a cada niño o niña que se encuentre de cumpleaños en el mismo día, a través de un presente simbólico, sin valor comercial y se les cantará el cumpleaños feliz. Esta celebración se realiza en forma interna, en el horario normal de colaciones, para no restar tiempo a las actividades pedagógicas y se debe considerar el ingreso de solo alimentos saludables.

8. PROTOCOLO FRENTE A COMPORTAMIENTOS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS

Pegar por diversión:

“Cuando está en nuestros brazos, a veces nos suelta un manotazo o nos da un tirón de pelos. No parece que actúe con mala intención, sino por divertirse, porque casi siempre se ríe al hacerlo”

- No hay que dar demasiada importancia a ese comportamiento, ya que se trata de un niño muy pequeño, pero eso no quiere decir que haya que consentírselo. Tenemos que ponernos serios y decirle que no se pega e inmediatamente retirarle la atención y suspender momentáneamente la comunicación con él.
- No conviene dar gritos ni hacer aspavientos, porque pueden servirle de aliciente y fomentar la agresividad.
- Se debe actuar siempre de la misma forma, de modo sistemático y que lo hagan igual todos los adultos que tienen contacto con el niño-a.

El bebé que llora:

“El llanto es una de las maneras que tienen los bebés para decirnos que necesitan algo. Ellos o ellas nunca lloran sin razón”. Las causas frecuentes del llanto del bebé son: hambre, le duele algo, siente frío o calor, hay demasiado ruido o excitación, tiene miedo, se siente solo-a, tiene cólicos, entre otros.

- Cuando empiece a llorar, vaya pronto junto al bebé. No deje que se excite o llore tanto al punto de no poder calmarle.
- Se debe tratar de descubrir qué es lo que el bebé necesita, hablarle, cantarle, acurrucarlo, darle su tuteo o un peluche preferido, intentar calmarlo y consolarlo lo más pronto que se pueda.
- Si el niño-a llora demasiado y no logra calmarse, se debe llamar a la madre para que concurra a la Sala Cuna.

Problemas a la hora de comer:

“Entre la edad de 1 a 2 años, los niños-as necesitan comer menos veces que antes. Para ellos la comida es algo muy divertido y empiezan a comer con la mano. Pueden originarse algunos problemas en esta etapa, como jugar con la comida. Esta situación debe ser corregida con una adecuada enseñanza”.

- Se debe mantener la calma, el niño-a no va a pasar hambre. Cuando tenga apetito comerá. No obligar a comer e informar a los Padres de la falta de apetito.
- Se deben servir pequeñas cantidades de alimentos y permitirle comer solo-a. El niño-a decidirá cuando ha comido lo suficiente.
- No se debe usar la comida como recompensa ni como castigo, ni hacer promesas de ningún tipo en relación a la alimentación.

La acción de morder:

“Muchos niños y niñas comienzan a morder entre la edad de uno a tres años, algunos muerden porque están enojados-as o frustrados-as. Otros lo hacen para llamar la atención. El hábito de morder suele desaparecer con el tiempo, pero a veces es muy persistente y se transforma en un problema mayor.

- Se debe separar inmediatamente al niño-a y hablarle con calma y firmeza: “¡Eso no se hace! No debes morder a otras personas. Les duele mucho”. Acto seguido hay que procurar desviar su atención con juguetes o canciones. Repetir cada vez que muerda.
- Si el hábito persiste y se hace demasiado frecuente, se deberá cambiar el procedimiento: cada vez que muerda, hay que suspender la comunicación con él y alejarse. Todos los adultos en contacto con el niño deben ponerse de acuerdo para reaccionar de la misma manera.
- Se debe informar a los Padres de la conducta para que colaboren de la misma forma que se actúa en el Jardín.
- No hay que llamarle “malo”, tampoco devolverle el mordisco para que él también vea que duele.

La acción de pelear:

“A los niños y niñas les lleva tiempo aprender a tomar en cuenta los sentimientos de los demás, comprender que sus acciones afectan a otros y pensar antes de actuar. El niño todavía no puede usar el lenguaje para hacerse entender ni para resolver conflictos, por eso su agresividad es la única manera que tiene para expresar lo que quiere. También es una cuestión de temperamento. En ocasiones pueden mostrarse agresivos porque las personas de su ambiente también lo son o porque ven escenas violentas en la televisión o videos”. Aprender a compartir, cooperar y esperar su turno es difícil y lleva tiempo.

- Se debe demostrar mucho cariño al niño-a para que se sienta seguro y protegido y expresarle con firmeza: “No hagas eso”, “Hace daño”. Separar de inmediato a los dos niños y luego consolar y atender al niño que ha sido agredido.
- Se debe establecer límites y ser constante.
- Se debe dialogar con el niño-a para ayudarlo a aprender a pensar antes de actuar con agresividad. No gritar.
- Si persiste en pegar, se le puede retirar momentáneamente de la situación “Tiempo fuera” (separar al niño de la actividad o el grupo tantos minutos como edad tenga para pensar en lo sucedido, siempre acompañado del adulto se le permite retomar la actividad cuando está calmado) o basta con distraerle y animarle a cambiar de actividad.

- Cuando vuelvan a estar juntos, se les debe ayudar a encontrar una manera de solucionar el problema y pedirse disculpas mutuamente.
- Planificar actividades y juegos de imitación que ayude al niño-a a enseñarle maneras de ser amable, es importante elogiarle expresivamente cuando juegue o se comporte adecuadamente con otros niños.
- La Educadora o adulto que observe una conducta de agresividad debe intervenir de inmediato.

Las mentiras:

“Los niños y las niñas a veces inventan historias, pero sin intención de mentir. Si se ha portado mal, es posible que mienta porque tiene miedo a las consecuencias”.

- Se debe dialogar con el niño-a ayudándole a decir la verdad.
- Si el niño-a admite haber hecho algo mal, felicítelo por decir la verdad.

Las rabietas o pataletas:

“Las rabietas son una manera de expresar o desahogar la rabia o frustración. En general comienzan al año de edad. El niño-a se enoja o se frustra cuando no consigue lo que quiere o cuando le piden algo que no quiere hacer. Las pataletas son más frecuentes cuando un niño-a está cansado o frustrado”.

- Se debe mantener la calma y evitar que se haga daño a sí mismo-a o lastime a otra persona.
- Intente imaginarse y entender qué ha pasado y qué es lo que desde el punto de vista del niño-a ha producido este descontrol.
- Dialogue con el niño-a de frente, cara a cara, diciéndole que usted sabe que siente mucha rabia. No ceda ante su exigencia, pero tampoco trate de hacerle razonar.
- Se le puede ofrecer una idea diferente para hacer juntos que sea realista y atractiva de aceptar.
- Cuando recupere su calma, hablele sobre lo que le hizo actuar así
- Se debe evitar prestar demasiada atención cuando el niño-a tiene una pataleta.

Los miedos:

“Los niños y niñas pueden tener miedos porque algo los ha asustado, porque alguien a quien conocen tiene miedo, porque se imaginan algo horrible y creen que es real”

- Se debe tomar en serio los miedos de los niños, aunque parezcan sin motivo
- No se debe obligar al niño-a a ser valiente o a enfrentar lo que le asusta.
- Se debe ayudar a superar gradualmente sus temores, mostrándole figuras representativas de lo que teme para que vaya perdiendo el miedo poco a poco.
- Si el miedo es incontrolable y parece que domina la vida del niño-a se le debe sugerir a los padres pedir consejo a un especialista.

EL niño muy activo:

“La mayoría de los niños y niñas son muy activos y tienen mucha energía. La mejor manera de darse cuenta es observarlo-a cuando juega en un grupo con otros niños-as: ¿es mucho más activo que los demás?”

- Se debe demostrar mucho cariño al niño-a para que se sienta seguro y protegido.
- Se debe ser constante y mantener una rutina diaria.

- Planificar muchas actividades físicas. No existe nada que se pueda hacer para disminuir las energías de un niño-a muy activo, pero si ofrecerles un lugar seguro para jugar y gastar su energía sin hacerse daño ni causarlo a los demás.
- Antes de hablarle se debe captar su atención y además, repetir lo que le diga.
- Se debe sugerir a los Padres la orientación de un especialista para ayudar a la familia y educadoras en el trabajo diario.

9. NORMAS DE SEGURIDAD

9.1 Protocolo en caso de accidentes:

¿Qué es un accidente?

Es todo aquel acontecimiento no deseado que eventualmente puede causar o que cause lesiones en las personas o incluso la muerte.

Es fundamental que las personas perciban y acepten que estos acontecimientos son predecibles y evitables, ya que obedecen a causas concretas que pueden identificarse.

El desarrollo integral de los niños y niñas se cumplirá con éxito, sólo si la prevención de riesgos es incorporada a todos los ámbitos de la gestión del Establecimiento.

Procedimientos:

- En caso de ocurrir un accidente a un niño o niña, cualquiera sea su gravedad, dentro del Establecimiento, se debe privilegiar la atención inmediata, brindando los primeros auxilios que sean necesarios según el caso.
- En todos los accidentes, por leve que sea la lesión, debe informarse de inmediato a la familia del niño o niña.
- Todo niño o niña que sufra algún accidente debe ser trasladado a la brevedad al servicio de urgencias del Hospital Clínico. Si por la naturaleza de la lesión no es recomendable mover al niño lesionado, se debe llamar en forma inmediata a movilización anexo 613278/ 61-2293278 o a Secretaría de urgencia anexo 613295/61- 2293295 del Establecimiento señalado.
- Completar los antecedentes del Seguro Escolar.

Cuando el accidente ocurre en el hogar o trayecto:

- Al recibir al niño-a con lesiones ocurridas en el hogar o en el trayecto, se debe consultar a la madre y registrar lo observado en la libreta de comunicaciones u hoja de registro destinada para ello.
- Es responsabilidad de los padres informar de la lesión preexistente a la Educadora.

Accidentes graves:

Herida: Es toda aquella lesión que produce una pérdida de la continuidad de la piel y tejidos blandos, independiente de la magnitud y ubicación.

Fractura: Es toda aquella anomalía en la cual se produce una lesión del hueso con ruptura, la cual puede ser mínima, completa o incluso expuesta al exterior.

Esguince: Corresponde a una distensión o elongación forzada, brusca y desmedida de las partes blandas que se relacionan con el aparato óseo (ligamentos, tendones, vaina sinovial).

TEC: Traumatismo de cráneo de magnitud importante que produzca cierta alteración neurológica.

Quemadura: Es toda lesión de piel y/o mucosas, que se produce por contacto con cualquier agente físico-químico y/o eléctrico.

Intoxicación/envenenamiento: Corresponde a la ingesta, inhalación o contacto de la piel y/o mucosa con algún elemento que posee capacidad de toxicidad (medicamentos, elementos químicos)

Cuerpos Extraños: Es la presencia de algún objeto incrustado en alguna cavidad del cuerpo. (Fosas nasales, conducto auditivo, conducto vaginal, faringe, laringe, esófago, recto y ano)

Asfixias: Obstrucción aguda de las vías respiratorias, que impide el paso del oxígeno hacia los pulmones.

Responsabilidades:

DIRECTORA	EDUCADORA DE SALA	TÉCNICO DE PARVULOS	TÉCNICO EXTENSIÓN HORARIA
Asegurar la atención de primeros auxilios del niño –a lesionado	Asumir las responsabilidades de la Directora en su ausencia	Prestar atención de primeros auxilios del niño o-a lesionado	Prestar atención de primeros auxilios del niño o-a lesionado
Decidir el traslado del niño o-a al Servicio de Urgencia	Informar del accidente a la madre si es que no fue trasladado al servicio de urgencia	Informar del accidente a su superior jerárquico	Decidir el traslado del niño o-a al Servicio de Urgencia
Trasladar al niño- o al Servicio de Urgencia y permanecer allí hasta conocer el diagnóstico y tratamiento		Realizar seguimiento del niño en la sala	Trasladar al niño- o al Servicio de Urgencia y permanecer allí hasta conocer el diagnóstico
Designar a una tía para que informe a la familia			Comunicarse con la Directora y la madre del niño o-a
			Registrar la ocurrencia del accidente

Responsabilidades:



9.2 Protocolo en caso de emergencias: _____

¿Qué es una emergencia?

Son alteraciones en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, causadas por un fenómeno natural o generado por la actividad humana, que puede resolverse con los recursos de la comunidad afectada.

Ejemplos de emergencias de origen natural: sismos, inundaciones, aluviones, etc.

Ejemplos de emergencias de origen humano: incendios, asaltos, fuga de gas, salida de niños, etc.

Nuestro Jardín infantil cuenta con un plan de emergencia actualizado, que incluye las acciones recomendadas para emergencias de origen natural y humano.

En este manual solo se abordaran las emergencias de **origen humano:**

- Como medida general las vías de tránsito definidas deberán mantenerse siempre despejadas, al igual que las puertas del establecimiento y los pasillos de circulación, que deben encontrarse libre de todo objeto que pueda dificultar el libre tránsito por ellos.

En caso de Incendio:

- Mantenga la calma y haga uso de la alarma para alertar a todo el equipo del J. Infantil
- La persona definida en el Plan de Emergencias como encargada de realizar los contactos con Bomberos (132) deberá dar aviso de inmediato.
- Si el fuego es pequeño, trate de apagarlo usando el extintor más cercano o lanzando una frazada para sofocarlo.
- Si el fuego está declarado, no trate de apagarlo. Evacue a todos los niños(as) y personal, siguiendo las vías de evacuación establecidas en el plan de emergencia.
- El nivel de sala cuna debe ser evacuado con la ayuda de todo el personal disponible, siguiendo las vías predeterminadas y derivando hacia la zona de seguridad establecida en el plan de evacuación.

En caso de fuga de gas:

- Mantenga la calma y de aviso inmediato a bomberos
- Evacue rápidamente a todos los niños-as y tías hacia la zona de seguridad previamente establecida en el plan de emergencia
- Apague cualquier artefacto de gas o con fuego que pueda estar encendido.
- Deje las luces en la posición en la que estén y no haga funcionar ningún artefacto eléctrico porque cualquier chispa podría provocar una explosión.
- No utilice extractor de la campana para ventilar, puesto que si se enciende, este puede generar una chispa, la que podría ocasionar una explosión.
- Abra ventanas y puertas para ventilar.
- No olvide que el olor produce acostumbramiento en el sistema olfativo, por lo que si después de un rato no siente olor, no significa que ya no exista una fuga o acumulación de gas.
- No utilice fósforos para detectar fugas. Hágalo con una solución de agua con jabón, aplicándola en los lugares donde posiblemente se cree que pueda estar la fuga. Así el escape de gas provocará burbujas siendo fácilmente detectable.
- Cierre la llave de paso del gas.

En caso de robo:

- Si se percata al inicio de la jornada que el establecimiento ha sido robado, llame de inmediato a Carabineros (133) y de aviso de inmediato a la Directora del Jardín y a la Dirección del Hospital Clínico
- Si sospecha que pueda haber alguien dentro, espere hasta que Carabineros haga una revisión
- Verifique que no existen destrozos que puedan generar riesgo para los niños-as
- Si se produce un robo con violencia al interior del establecimiento, actúe calmadamente y no oponga resistencia

En caso de escape de un niño o niña:

- Si se percata de que un niño-a se ha escapado del establecimiento, debe buscar inmediatamente en todas las dependencias y en los alrededores del Jardín.
- Dar aviso de inmediato a la directora y a la familia
- Si el niño no es encontrado se debe dar aviso de inmediato a Carabineros del servicio de Urgencia.
- Se debe prevenir que esta situación ocurra manteniendo las puertas de acceso o salida del establecimiento permanentemente controlado y cerrado con un sistema seguro.

El Establecimiento cuenta con un plan de emergencia, creado por un Prevencionista de Riesgo del Hospital Clínico de Magallanes, el cual es actualizado en forma permanente, para su mejoramiento. Como también se realizan simulacros de emergencia liderados por esta unidad y con el apoyo del Comité Paritario del Servicio de salud.

10. NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD

10.1 Protocolos en períodos de Alimentación:

“El propósito de esta rutina es satisfacer las necesidades de alimentación, bienestar y socialización de los niños y niñas, respetando sus ritmos de ingesta, en un ambiente cálido, afectuoso, relajado y familiar”.

- Es importante asegurar las condiciones del ambiente, para lo cual se preparará previamente la sala de actividades ventilándola y asegurándose de que las superficies donde se pondrán los alimentos estén limpias. Se puede poner música suave para ambientar.
- La hora de alimentación debe ser relajada y con tiempo suficiente para que el niño-a mastique cada porción con calma, sin presión, de manera de incentivar un buen hábito de masticación.
- Los niños deben lavarse las manos antes de sentarse a la mesa y usar individual y servilletas que ayuden a la formación de hábitos de higiene.
- Los niños deben encontrarse todos sentados antes de distribuir las bandejas de alimentación. Evitar que los niños se levanten de la mesa y corran con alimentos en su boca.
- Durante la alimentación de los lactantes, se requiere la presencia atenta de las agentes educativas, para que respondan a las características y necesidades particulares del niño-a.
- En la sala cuna, el personal deberá en horas de alimentación usar pechera y tomarse el pelo. En el caso de que un familiar o apoderado desee apoyar en la entrega de la alimentación debe seguir las instrucciones de higiene necesarias: lavado de manos, uso de pechera, pelo tomado y debe alimentar solo a su niño.
- Las mamaderas usadas por los niños deben ser marcadas con algún distintivo de manera de evitar el intercambio de fórmulas y/o mamaderas entre los niños.
- Se usarán cucharas de tamaño de té y de postre. La vajilla es personal e intransferible mientras dure el período de alimentación.
- Al momento de entregar la alimentación se debe verificar que la temperatura sea la adecuada. No se debe probar la comida de los niños usando su servicio, ni tampoco soplarla. Para enfriar la comida, ésta se debe revolver. En el caso de la mamadera se verificará poniendo unas gotas de leche en el dorso de la mano.
- La leche de las mamaderas no puede ser recalentada. Si el niño no alcanza a tomarla toda en un plazo de media hora, el excedente se debe eliminar y, si es necesario, se solicitará otra fórmula.
- En caso que un niño o niña se alimente con leche materna, debe realizarse en la sala de amamantamiento. La madre también puede sacarse la leche para entregársela a su hijo durante el día. La leche que se almacene en Sedile, debe estar marcada con el nombre del lactante, la hora y la fecha en que la madre se la extrajo. La agente educativa debe recepcionar y entregarla a la Manipuladora de Alimentos, para que la guarde en la unidad de frío de Sedile.
- Cuando un niño se queda dormido durante el almuerzo, hay que asegurarse de que no tenga alimentos en su boca, y luego acostarlo. La comida se guardará tapada en el refrigerador hasta que despierte, momento en el que se darán indicaciones a la manipuladora de alimentos para que la caliente y termine de servírsela.
- Después de terminado cualquier momento de ingesta, el Adulto debe procurar que cada niño y niña quede limpio. Al finalizar el almuerzo debe prepararlo para la siesta.

10.2 Protocolos en período de muda y hábitos higiénicos:

“El propósito de este momento es resguardar que las necesidades básicas de higiene, bienestar y atención personal del niño-a sean satisfechas cada vez que lo requieran, potenciando en ellos niveles crecientes de autonomía, dentro de un contexto afectivo.

Consideraciones para la Muda:

- Antes de mudar a los niños-as la agente educativa debe preparar la sala de mudas asegurándose que todo esté en óptimas condiciones. Se debe colocar la pechera de plástico (uso exclusivo para este momento), tomarse el pelo, lavarse las manos y desinfectar el mudador.
 1. Preparar las pertenencias del niño junto con todos los artículos de aseo que va a utilizar (canasto), de manera de no volver a buscar algo olvidado, puesto que nunca se debe dejar solo al niño-a en el mudador o en la sala de muda. Ingresar a la sala con el niño que va a mudar.

2. Ubicar al niño en el centro del mudador, es necesario conversarle, contarle lo que está haciendo y mantener siempre el contacto visual y, al menos, mantener una mano en contacto con el niño-a para evitar riesgo de caída.
3. Retirar toda la ropa de la cintura hacia abajo, incluido los zapatos
4. Si el niño tiene diarrea o presenta hongos en la zona glútea, usar guantes desechables. El movimiento para limpiar la zona es desde adelante hacia atrás, es decir, desde el pubis a la zona anal, para evitar infecciones, debiendo tener especial cuidado en este movimiento en las niñas; Eliminar el pañal en el basurero, accionando la tapa con el pie.
5. Antes de lavar al niño-a en la tineta. Debe verificarse que el agua esté tibia; se comprueba mojándose el codo o parte del antebrazo.
6. El jabón solo se utilizará cuando sea necesario, es decir, cuando las deposiciones estén durante un largo tiempo en contacto con la piel de los niños y sea difícil retirarla solo con el agua.
7. Ubicar al niño dentro de la tineta. Los más pequeños se pueden tomar desde el abdomen sobre la palma de la mano y los más grandes se pueden parar afirmados con el brazo.
8. Secar con su toalla o de preferencia toalla desechable, la que se debe botar de inmediato en el basurero, al igual que los guantes, si han sido usados. Es ideal que cada lactante disponga de tres toallas para ser usada durante la semana.
9. Poner el pañal, la ropa y los zapatos y llevar al niño-a a la sala de actividades.
10. Desinfectar el mudador con alcohol y algodón en un solo sentido (de arriba hacia abajo o de derecha a izquierda). Es importante mantener la solución de alcohol siempre bien tapada, para evitar que se evapore.
11. Ejecutar nuevamente el lavado de manos
12. Después de terminada esta actividad se debe retirar del basurero las bolsas plásticas que contienen los pañales desechables usados. Si el piso de la sala de mudas queda mojado, dar aviso a la auxiliar de aseo para que sea secado a la brevedad.

Control de esfínter:

- Los niños que inicien el proceso del control de esfínter deben estar acompañados de la agente educativa en todo momento, para que se sientan queridos y seguros
- Las pélelas deben usarse exclusivamente en el baño. Es importante que una vez que los niños-as terminen esta actividad, laven sus manos, como una manera de iniciarlos en este hábito.
- La agente educativa debe informar y orientar a los padres para que se inicie este proceso igualmente el hogar.

10.3 Normas sobre los hábitos higiénicos:

- Es necesario que la agente educativa se asegure que los pisos estén siempre secos para evitar riesgo de caídas.
- Cuando los niños van al baño en grupos, los acompañará una agente educativa, quién generará condiciones para que se adquieran hábitos de autonomía, en un ambiente higiénico y seguro.
- Una vez utilizado el W.C. cada niño debe eliminar el papel higiénico y luego tirar la cadena. El adulto debe resguardar que inmediatamente lave sus manos y las seque.
- El lavado de manos de los niños debe ser antes y después de cada periodo de alimentación, después de ir al baño y después de haber manipulado material que ensucie sus manos. Si se moja o humedece la ropa cambiarla inmediatamente.
- El lavado de dientes se debe realizar a lo menos una vez al día.
- El cepillo de dientes debe ser de tamaño y características apropiados a su edad. Después de utilizado se debe enjuagar, estilar y guardar con las cerdas hacia arriba. Deberá cambiarse cuando se deteriore.
- Para desinfectar el vaso, una vez a la semana sumergirlo en solución de cloro por 5 minutos., enjuagar bajo el chorro de agua y dejar estilar.
- Las peinetas y cepillo de pelo son de uso personal para cada niño y niña.
- La limpieza y desinfección del cepillo de dientes, vaso y peineta es de responsabilidad de la agente educativa, quien deberá enviarlos al hogar cuando lo considere necesario.

10.4 Normas de Sala de amamantamiento:

- La sala podrá ser utilizada por 2 madres lactantes (de manera simultánea), por un máximo de 30 minutos por la tarde, cumpliendo 1 hora, de acuerdo a lo establecido en el Art. 35 de la ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.
- Solo las madres lactantes pueden hacer uso de la Sala, para extraerse la leche o para alimentar a su bebé. No se permite que los acompañantes del bebé o de la madre lactante ingresen a la sala.
- No está permitido el ingreso y consumo de alimentos a la Sala de Lactancia. Después de cada uso, la sala debe dejarse limpia. Si es necesario que la madre cambie pañales a su bebé podrá realizarlo, asegurándose de mantener el orden y limpieza de la sala, depositando los pañales desechables en el basurero respectivo.

10.5 Protocolos en caso de enfermedades de niños y niñas:

¿Qué se entiende por enfermedades transmisibles?

Son todas aquellas enfermedades que puedan contagiarse de una persona a otra, por contacto directo (gotitas de saliva, deposiciones, estornudos) o indirecto (a través de objetos, cucharas, juguetes, pañuelos, ropa de cama, toallas, peinetas, manos), o a través de un intermediario portador (Mosca, ratón u otro).

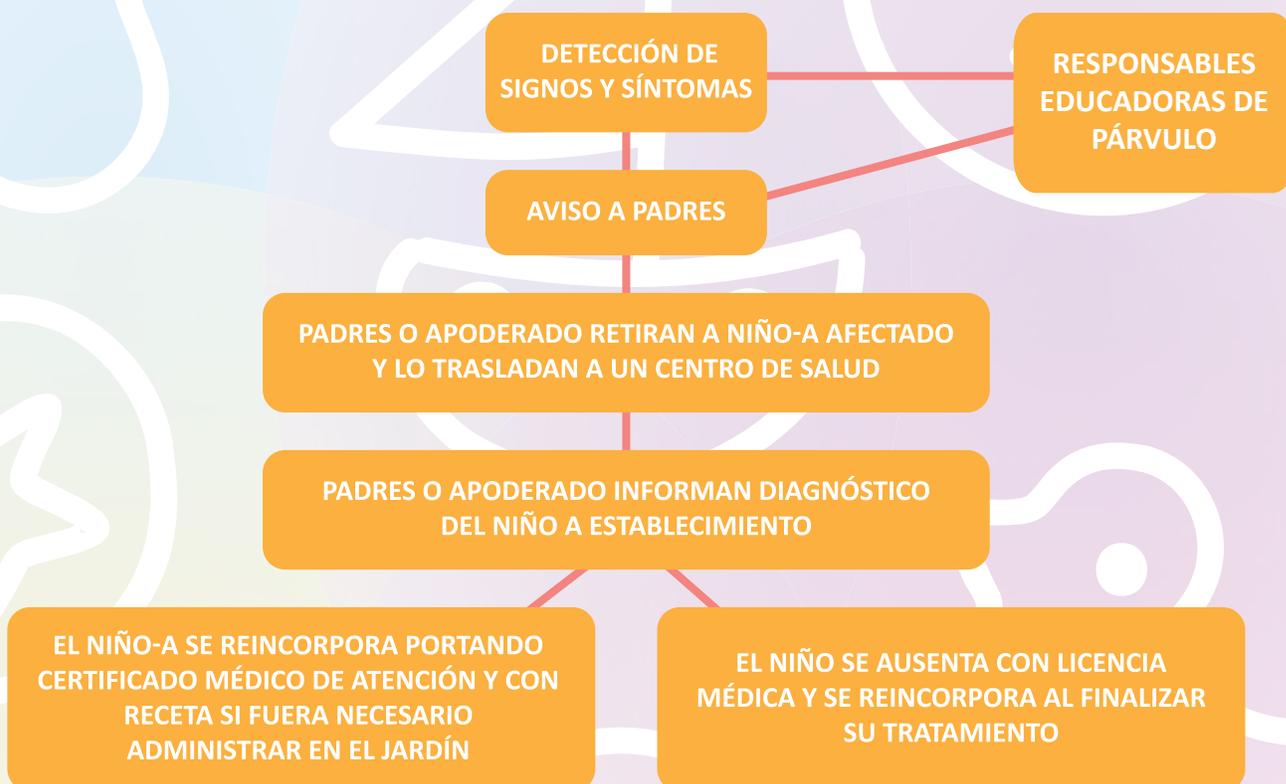
Algunas de las enfermedades trasmisibles más comunes en los lactantes y párvulos son: las enfermedades respiratorias, digestivas y cutáneas.

- Cuando un niño o niña llega al Establecimiento con uno o más signos o síntomas de enfermedad, se debe solicitar inmediatamente al apoderado que lo lleve a un centro de salud, para que sea atendido, diagnosticado y tratado oportunamente. Además de esta manera se prevendrá el contagio a los otros niños y al propio personal.
- Entre otras situaciones, se requiere atención médica inmediata cuando:
 1. Existe fiebre igual o superior a 38° C axilar, por un período de 1 hora o más.
 2. Cuadro diarreico agudo, con deposiciones líquidas.
 3. Dificultad respiratoria (respira rápido y abre las aletas de la nariz, quejido o silbido al respirar, hundimiento de costillas, presenta apneas y se encuentra con problemas respiratorios generalizados, sus labios y/o alrededores se ponen morado (cianosis perioral)
 4. Vómito explosivo reiterado
 5. Presencia de movimientos involuntarios con compromiso de conciencia (convulsiones)
 6. Pérdida de movilidad y sensibilidad de alguna parte del cuerpo .
 7. Compromiso sensorial neurológico, con disminución de la reacción a estímulos
 8. Reacción alérgica aguda, con enrojecimiento de la piel y/o hinchazón de párpados, mucosas de boca y/o labios.
 9. Ingestión de una sustancia o cuerpo extraño, como medicamentos, detergentes, objetos pequeños, etc.
- Además de las situaciones antes señaladas, siempre se debe solicitar atención médica inmediata cuando un niño-a sufre caída desde altura, golpe en la cabeza, introducción de cuerpos extraños en orificios naturales: nasal, conducto auditivo externo, región genitoana.
- Si el niño-a asiste a la Sala Cuna o Jardín con diarrea, se debe solicitar de inmediato alimentación especial (régimen sin residuo, continuar con la leche en fórmula normal, agua de canela) según corresponda, informando a la madre de dicho procedimiento y en espera de recibir tratamiento médico.
- Si un niño-a debe recibir tratamiento medicamentoso mientras asiste a nuestro Establecimiento, se deberá solicitar a los padres que presente la receta extendida por médico que señale claramente la identificación del niño, nombre del medicamento, dosis a entregar, frecuencia y período por el cual debe ser administrado. Se debe coordinar la posibilidad de que la máxima cantidad de dosis la reciba en su hogar o sea entregada por algún familiar.

Se debe marcar el medicamento con el nombre completo del niño y la responsable de dar los medicamentos es la Educadora en la Sala Cuna y en el Jardín Infantil. En caso de no contar con este profesional, la Directora será siempre la responsable de la administración del medicamento.

Los medicamentos se almacenarán fuera del alcance de los niños, en un lugar fresco y seco.
No se administrarán tratamientos de supositorios.

Flujograma de detección de enfermedad



Procedimiento en caso de enfermedades de la piel: sarna, impétigo, pediculosis:

- Si algún niño presenta signos de sarna se debe solicitar a los padres que lo lleve a un servicio de salud donde sea diagnosticado y reciba tratamiento. Es importante transmitir a la familia la necesidad de realizar de inmediato esta atención, por ser una enfermedad altamente contagiosa y el niño-a no podrá asistir al establecimiento hasta que haya terminado el tratamiento correspondiente. Este tratamiento debe ser realizado simultáneamente por todos quienes viven bajo el mismo techo, tengan o no lesiones visibles.
- Si un niño presenta signos de impétigo, se debe solicitar a la familia que lo lleve a un servicio de salud donde sea diagnosticado y reciba tratamiento. Es importante transmitir a la familia la necesidad de realizar de inmediato la atención, porque esta enfermedad es altamente contagiosa y el niño-a no podrá asistir al establecimiento hasta que hayan pasado 48 horas de iniciado el tratamiento con antibióticos.
- En caso de pediculosis se debe solicitar a los padres que retire al niño-a del Jardín para realizar el tratamiento correspondiente en el hogar, incluida la familia. El niño-a podrá ingresar al Jardín al día siguiente de iniciado el tratamiento. Se debe realizar limpieza manual de los piojos y liendres.
- Frente a cualquier enfermedad anteriormente mencionada, el personal de nuestro Jardín realizará una revisión exhaustiva a cada uno de los párvulos con el objetivo de pesquisar nuevos casos y realizar oportuno tratamiento.

Procedimiento en caso de Alergias o intolerancias alimentarias:

- En caso que exista algún niño –a con alergia por alimentos (pescado, chocolate, huevo, plátano, u otro), se solicitará a los padres presentar certificado médico y ser informado en forma verbal y escrita por la educadora encargada del nivel a la manipuladora de alimentos, quién deberá considerarlo en el momento de repartir las raciones a los niños.
- Las adaptaciones a la minuta que se requieran deben ser coordinadas con la nutricionista encargada..

Procedimiento en caso de enfermedades en general:

- En caso que el niño-a, durante su permanencia en la Sala Cuna y/o Jardín, presentaren síntomas de alguna enfermedad, se le comunicará a la madre, padre y/o apoderado, para que el menor sea retirado y derivado a atención médica. Se requerirá que se presente un certificado del facultativo que dio la atención, para el reintegro del niño-a.
- En caso que el niño-a presente alguna enfermedad infecto contagiosa, el padre, madre y/o apoderado deberá abstenerse de llevarlo al Jardín Infantil o Sala Cuna, en consideración de exponer a los demás menores a enfermarse y por requerir, en dichas condiciones, una atención personalizada para su adecuado tratamiento. El niño ingresará portando certificado acreditando que recibió atención médica.
- En caso que el niño-a requiera tomar medicinas, mientras se encuentre en la Sala Cuna o Jardín Infantil, la madre, padre y/o apoderado deberá presentar la receta que respalde el tratamiento. (No se darán medicamentos sin respaldo médico).

10.6 Procedimiento de higiene y saneamiento ambiental:

La Sala Cuna y Jardín Infantil "Girasol", es un Servicio dependiente del Hospital Clínico de Magallanes, donde el servicio de aseo se encuentra licitado a una empresa externa, quién destina a una trabajadora para cumplir estas funciones de aseo y limpieza diariamente. No obstante, la Directora o encargada del Establecimiento deberá controlar, supervisar y realizar seguimiento, de manera tal, que este recinto se encuentre en las condiciones higiénicas adecuadas para asegurar el bienestar de los niños y niñas.

Funciones Auxiliar de Aseo Empresa Externa:

FUNCIONES AUXILIAR DE ASEO EMPRESA EXTERNA:

- Limpiar servicios higiénicos (de personal y niños)
- Sacar bolsas de basura de todas las salas y baños.
- Limpiar sala de mudas (aseo piso y artefactos, wc, mudadores, tinetas, pelepas, lavamanos, espejos)
- Barrer y trapear pisos de salas de actividades, sala de amamantamiento y computación. Limpiar muebles, mesas y sillas
- Limpiar salón de juego
- Limpiar área administrativa: oficinas, pasillos y sala multiuso
- Limpiar vidrios, manchas paredes, closet y otros
- Programar aseo terminal cuando sea necesario

10.7 Normas de higiene ambiental:

Conceptos y Definiciones:

Higiene: Condición de limpieza que asegura que un lugar, espacio, área, elemento o artefacto no constituyan riesgo para la salud de las personas.

Solución de cloro: Desinfectante líquido que se diluye en agua

Solución de detergente común: Compuesto en polvo que se utiliza diluido en agua para limpiar

Contaminación cruzada: Ocurre cuando un elemento o artefacto limpio se contamina con otro que está sucio, a través de las manos u otros materiales

Desechos y/o basura: Materiales en desuso tales como: restos de alimentos, cartones, papeles, pañales, etc.

Desinfección: Es la eliminación o destrucción de microorganismos utilizando elementos químicos (cloro, alcohol)

Limpieza: Es la eliminación de tierra, polvos, residuos de alimentos, grasas suciedad, etc. Utilizando escobas, agua, detergentes, traperos, paños, otros.

Dosificación de detergente, cloro y alcohol: Para medir la cantidad exacta de cloro en rociador, utilizar jeringas, cucharas o medidas que indiquen los cc requeridos.

La solución de alcohol debe mantenerse en un envase con tapa hermética para evitar que se evapore.

DETERGENTE		
50 g.	¼ taza	5 litros agua
100g.	1/2 taza	10 litros agua
COLOR EN BALDE		
200 cc	1 taza	4 litros agua
250cc		5 litros
COLOR EN ROCIADOR		
25 cc		½ litro-500cc
50 cc		1 litro
ALCOHOL 70%		
175cc		75cc
350cc		150cc
700cc		300cc

Materiales:

- Escobillón.
- Traperos y paños para sacar el polvo y para secar vidrios.
- Pala.
- Bolsas de basura.
- Baldes.
- Detergente común.
- Cloro y Alcohol.
- Rociador por sala para la solución con cloro o limpiador líquido para desinfectar.
- Balde plástico, escobilla y paños para limpieza de juguetes y materiales didácticos.
- 2 Paños para servicios higiénicos de diferente color (lavar y enjuagar) y un par de guantes de goma exclusivo para este espacio.
- 1 hisopo de mango y cerdas plásticas de tamaño adecuado.

Procedimiento General:

Salas de actividades, oficinas, salón de juego, sala amamantamiento, sala multiuso y pasillos

Responsable: Auxiliar de aseo

- Abrir las ventanas para ventilar.
- Dividir los espacios por sectores para limpiar, corriendo todos los muebles y/o mesas hacia una zona de la sala.
- Barrer primero el sector que quedó libre de muebles.
- Recoger la basura con la pala.
- Sumergir el trapero en balde con solución detergente.
- Luego de lavar el piso con el trapero enjuagar con agua limpia hasta retirar todo el detergente.
- Correr las mesas y sillas hacia el lugar limpio y repetir el procedimiento.
- Desinfectar pasando el trapero con solución con cloro.
- Los muebles se limpiarán semanalmente.

Procedimiento para servicios higiénicos

Responsable: Auxiliar de aseo

- Sumergir el trapero en balde con solución detergente para limpiar las superficie de arriba hacia abajo.
- Enjuagar el paño y enjuague la superficie.
- Para la limpieza de los wc, se debe colocar la solución de detergente al interior y limpiar con el hisopo cepillando la cavidad y los bordes internos de la taza. Limpiar con un paño la parte externa de la taza. Enjuagar con otro paño con abundante agua. Tirar la cadena hasta que no quede espuma. Desinfectar con cloro sin diluir utilizando el rociador.
- Desinfectar con solución de cloro aplicada con rociador sin enjuagar ni secar (esperar 10 minutos antes de usar).
- Después de realizar esta limpieza, lavar los guantes con detergente y luego sus manos con jabón y abundante agua.
- Los materiales que se usan para servicios higiénicos son exclusivos para este sector. Los materiales para la limpieza y desinfección de la taza de baño serán exclusivos para este artefacto.
- Las pelepas se deben limpiar dentro de la tineta, con un paño con solución con detergente, enjuagar bajo el chorro de agua y finalmente se desinfecta con cloro utilizando un rociador. Dejar secar.
- Las tinetas de los mudadores deben ser limpiadas al finalizar la desinfección de pelepas, comenzando por las llaves de agua y la ducha teléfono, luego se continúa con la superficie de la tineta, se enjuaga y se rocía con cloro.

Sábanas

Responsable: Padres y Apoderados

- Se realiza 1 vez a la semana o cada vez que sea necesario. Son de uso exclusivo para cada niño durante la jornada diaria y semanal.

Camitas

Responsable: Auxiliar de aseo

- Las camitas deben ser lavadas 1 vez al mes y cada vez que sea necesario con paño y detergente. Luego enjuagar y dejar secar.

Cocina y Sedile

Responsable: Manipuladora de alimentos

- Se debe mantener la cocina y Sedile siempre limpia para asegurar una alimentación sana. Esta limpieza debe incluir pisos, paredes, ventanas, puertas, muebles en general y artefactos como: licuadora, hervidores, ollas, etc).

Sector acopio de basura, basureros y contenedores

Responsable: Personal del Hospital Clínico

- Se retirará diariamente la basura y serán limpiados los contenedores por este personal. Los basureros y papeleros del baño, se lavaran con una solución de detergente, escobillando prolijamente y enjugando con agua, Aplicar solución de cloro con el rociador.

Áreas exteriores

Responsable: Personal áreas verdes Hospital Clínico

- Se debe recoger los materiales de desecho con pala y colocarlos en bolsas cerradas en contenedores de basura fuera del alcance de los niños.
Se debe mantener el pasto corto y limpio, actividad que se ejecutará cada vez que sea necesario.

Consideraciones especiales:

Es importante destacar que durante el aseo no se debe obstaculizar las puertas y vías de acceso, preocuparse de nunca dejar al alcance de los niños los materiales de aseo, limpiar cada vez que sea necesario evitando la presencia de los niños. La limpieza diaria de los mudadores es responsabilidad de la agente educativa y el mueble mudador de la auxiliar de aseo. Uso de aerosoles: desinfectantes perfumados e insecticidas no está permitido el uso de estos productos al interior del establecimiento

ÁREAS Y MATERIALES		2 VECES AL DÍA	1 VEZ AL DÍA	1 VEZ A LA SEMANA	CADA 15 DÍAS	1 VEZ AL MES	ASEO TERMINAL	
SALAS DE ACTIVIDADES	PISOS Y RINCONES	<input type="checkbox"/>						
	MUEBLES			<input type="checkbox"/>				
	CIELOS Y MUROS						<input type="checkbox"/>	
	VENTANAS Y PUERTA				<input type="checkbox"/>			
	LUMINARIAS						<input type="checkbox"/>	
	MATERIALES DIDÁCTICOS			<input type="checkbox"/>				
	MESAS Y SILLAS		<input type="checkbox"/>					
OFICINAS Y PASILLOS	PISOS Y RINCONES		<input type="checkbox"/>					
	MUEBLES		<input type="checkbox"/>					
	CIELOS Y MUROS						<input type="checkbox"/>	
	VENTANAS Y PUERTA				<input type="checkbox"/>			
	LUMINARIAS						<input type="checkbox"/>	
SERVICIOS HIGIÉNICOS	MUROS						<input type="checkbox"/>	
	PUERTAS Y VENTANAS				<input type="checkbox"/>			
	LAVAMANOS	<input type="checkbox"/>						
	TAZAS, WC	<input type="checkbox"/>						
	PISOS	<input type="checkbox"/>						
ALMACENAJE DE MATERIALES	CLOSET					<input type="checkbox"/>		
	BODEGAS					<input type="checkbox"/>		
SALA CUNA	COLCHONETAS Y GOMA EVA		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
SALA DE ACTIVIDADES	CUNAS				<input type="checkbox"/>			
SALA DE MUDAS	MUEBLE MUDADOR	<input type="checkbox"/>						
	PEELAS		<input type="checkbox"/>					
	TINETAS		DESPUÉS DE CADA RUTINA DE MUDAS					
	BASUREROS			<input type="checkbox"/>				
	COLCHONETA MUDADOR		DESPUÉS DE CADA MUDA					
ÁREAS EXTERIORES	PATIO					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ÁREAS VERDES		CADA VEZ QUE SE REQUIERE CORTE					
	SECTOR ACOPIO BASURA		<input type="checkbox"/>					
SALA MULTIPROPÓSITO	PISOS Y RINCONES		<input type="checkbox"/>					
	MUEBLES		<input type="checkbox"/>					
	CIELOS Y MUROS						<input type="checkbox"/>	
	VENTANAS Y PUERTA				<input type="checkbox"/>			
	LUMINARIAS						<input type="checkbox"/>	
	COMPUTADORES			<input type="checkbox"/>				
	MESAS Y SILLAS			<input type="checkbox"/>				
SALÓN DE JUEGO	PISO	<input type="checkbox"/>						
	MUROS						<input type="checkbox"/>	
	CAMAS					<input type="checkbox"/>		
LAVANDERÍA	SABANAS			<input type="checkbox"/>				
	FRAZADAS					<input type="checkbox"/>		
	ALMOHADAS		CADA 6 MESES					
	COBERTORES					<input type="checkbox"/>		

10.8 Normas de higiene personal:

Presentación Personal:

Los adultos deben presentarse con su uniforme de acuerdo a la labor que desempeñan, Educadoras (verde), Personal Técnico (azul), manipuladora de alimentos (blanco).

Uso de puntilla en la Sala cuna en los periodos de alimentación y muda

Uso de pechera de alimentación en sala cuna

Uso de pechera plástica en sala cuna exclusivamente para los períodos de muda

Uso de mascarilla en presencia de resfrío y gripe, durante los periodos de alimentación y muda

Usar calzado cómodo y de taco bajo para evitar riesgos de caídas

No utilizar joyas

El cabello largo debe permanecer tomado

Mantener uñas cortas y limpias

Procedimiento del lavado de manos diario del personal:

Sacarse joyas.

Mojarse las manos y antebrazos

Proporcionar el jabón líquido, jabonarse antebrazos y manos. Efectuar un lavado vigoroso con abundante espuma. Utilizar escobillas de uñas si fuese necesario. De preferencia, emplear agua tibia.

Enjuagar cuidadosamente bajo el chorro de agua

Secar con toalla de papel desechable

Después de efectuar el lavado, no tocar las superficies del baño.

El lavado de manos debe realizarse después de llegar al establecimiento y ponerse el uniforme, después de ir o apoyar a los niños en el baño, después de tener contacto con dinero o cualquier objeto sucio, después de toser o estornudar, antes de las horas de ingesta de alimentos, después de mudar y después de tener contacto con secreciones corporales (saliva, vómitos, etc.)

ES DE RESPONSABILIDAD DE LA EDUCADORA EXPLICAR Y SUPERVISAR LOS PROCEDIMIENTOS DE HIGIENE PERSONAL Y DE TODO ADULTO QUE COLABORE EN SALA

- El servicio de aseo se encuentra a cargo de personal perteneciente a una empresa externa al Hospital Clínico, quién destina a una trabajadora para cumplir estas funciones de aseo y limpieza diariamente en el Jardín. No obstante, la Directora o encargada del Establecimiento será quien controle, supervise y realice seguimiento, de manera tal, que este recinto se encuentre en las condiciones higiénicas adecuadas para asegurar el bienestar de los niños y niñas.
- Existe un calendario de frecuencia y desinfección del establecimiento que contempla todas sus áreas, mobiliario y lavado de frazadas, almohadas y cobertores. La limpieza de las sabanas es responsabilidad de la familia 1 vez a la semana o cuando sea necesario.

10.9 Normas de seguridad:

Existe un Plan de Emergencia elaborado por Prevencioncita de Riesgo del H.C.M, tiene por objetivo entregar las herramientas necesarias para reaccionar de forma segura, rápida y coordinada al momento de un siniestro que pueda poner en riesgo la salud de las personas y/o daños a la infraestructura, situación que se torna compleja en establecimientos de educación pre-escolar, básica y media, ya que implica instruir a los niños para actuar de forma rápida y coordinada, junto con la instrucción de los funcionarios.

Medidas de seguridad:

- 2 Extintores Anhídrido Carbónico
- 4 Extintores de Polvo Químico
- 1 Red Húmeda
- 5 Detectores de Humo
- 4 Luces de Emergencia
- 5 Rociadores Automáticos (Sprinklers)
- 3 Salidas de Emergencia
- 3 Palancas de Incendio
- 1 Sirena de incendio

Ver: Plan de emergencia Sala Cuna y Jardín Infantil.

11. NORMAS DE CONVIVENCIA

11.1 Buen trato y buena convivencia:

Los niños y niñas constituyen el eje central de nuestro accionar y son concebidos como sujetos de derecho, portadores de necesidades, intereses, deseos y capacidades propias.

Por ello, las oportunidades que se les brinde en esta etapa inicial, y la relación y vínculo con el adulto significativo, son indispensable para su crecimiento y desarrollo. Por lo anterior nuestra tarea resulta fundamental y es un aporte relevante a la sociedad en general.

El buen trato hacia los niños y niñas constituye una condición esencial para otorgar una educación inicial de calidad. Implica reconocer a quien tenemos al frente como un ser legítimo, un semejante. Esta forma de relación genera bienestar entre quienes interactúan, formando una base que favorece el crecimiento y desarrollo personal.

Para nuestro Jardín Infantil, es el buen trato una forma particular de relación que queremos promover en todos los niveles y entre todas las personas, niños, niñas y adultos que forman parte de él. Esta manera de relacionarse se caracteriza por el reconocimiento del otro como otro legítimo, por la empatía, la comunicación efectiva, la resolución no violenta de conflictos y el adecuado ejercicio de la jerarquía.

El buen trato hacia niños y niñas consiste en responder a sus necesidades de cuidado, protección, educación, respeto y apego.

Es por eso que consideramos que el buen trato genera las condiciones apropiadas y necesarias para un adecuado y óptimo proceso educativo, aportando de esta forma al propósito de alcanzar el desarrollo moral, espiritual, cultural, físico y artístico de niños y niñas.. Los aportes de la ciencia indican que las relaciones afectivas en la primera infancia son centrales en el crecimiento y desarrollo.

Niños y niñas son sujetos de derechos, tienen el derecho de crecer en condiciones de dignidad y libertad, en entornos que le aseguren amor y comprensión y de ser protegidos contra cualquier forma de maltrato.

Ser bien tratados es un derecho que poseen todos los niños y niñas por el simple hecho de existir. Es una obligación del estado proteger a la infancia de todas las formas de malos tratos perpetrados por padres, madres u otras personas responsables del cuidado de los menores. El maltrato infantil en sus distintas formas constituye uno de los problemas sociales más graves.

El buen trato en la primera infancia implica, entonces, importantes desafíos. En primer lugar, el aseguramiento de las condiciones de cuidado y cariño que permitan el sentido de apego y en segundo lugar, la generación de espacios protegidos y centrados en su formación integral y el desarrollo de sus máximas potencialidades.

Las Bases Curriculares establecen como ejes centrales la importancia de buen trato entre y para los niños y niñas, el respeto de sus derechos y la consideración de las dimensiones de género y de ciudadanía al igual que la conservación del medio ambiente y el desarrollo de estilos de vida saludables. En especial el Buen Trato resulta clave en la definición del ámbito formación Personal y Social y sus núcleos de Convivencia, Autonomía e Identidad.

Las personas crecen y se desarrollan junto a otras personas. Por ello la convivencia se constituye, en los primeros años de vida, en un aspecto clave para la formación integral de niños y niñas. En este proceso es fundamental establecer vínculos afectivos, adquirir normas, costumbres, valores socialmente compartidos y el sentido de pertenencia a una familia y comunidad.

PRINCIPIOS:

Niños y niñas como sujeto de derecho especial: Se reconoce a los niños y niñas como titulares de derechos que deben ser garantizados, promovidos y respetados por las instituciones y adultos a su cargo y cuidado.

Igualdad y diversidad: Se reconoce las características y particularidades en cuanto a edad, género, etnia, y necesidades educativas y de cuidados especiales, incorporando esta diversidad como un criterio central en la promoción y prevención del buen trato.

Calidad de la Educación: Brindar una educación de calidad a través de una atención integral creando ambientes saludables, protegidos, acogedores, y ricos en términos de aprendizajes que favorezcan el pleno despliegue de las capacidades de los párvulos.

Familia como actor protagónico: La familia es un factor indispensable en la realización de una labor educativa conjunta.

¿Qué es el Buen Trato?

El buen trato se concibe como la posibilidad del ejercicio y goce de los derechos de niños y niñas y considera las acciones que se encaminan tanto hacia la protección frente a la vulnerabilidad de ellos, como hacia la generación de entornos favorables para su crecimiento y desarrollo.

Es aquella forma de relación que se caracteriza por el reconocimiento del otro, por la empatía, por la comunicación efectiva, por la resolución no violenta de conflictos y por el adecuado ejercicio de la jerarquía.

Reconocimiento del otro: “darse cuenta” de que el otro existe y tiene características, intereses, necesidades y formas de expresión tan importante como las nuestras.

Empatía: Capacidad de los adultos para sintonizar emocionalmente con el niño o niña y captar y responder de manera oportuna a las necesidades que tienen.

Comunicación Efectiva: Posibilidad de dialogar, intercambiar ideas, saber escuchar y comprender sin juzgar al otro.

Adecuado uso de la jerarquía: comprender y hacer uso de las jerarquías y el poder en las relaciones humanas. Esta jerarquía se establece hasta el momento en que el otro es capaz de cuidar de sí mismo.

Resolución no violenta de conflictos: capacidad de resolver conflictos cautelando que todas las partes quedan satisfechas. Los involucrados respetan las diferencias y tiene capacidad de escuchar.

DIFERENCIA ENTRE BUEN TRATO Y MALTRATO:

El buen trato incluye los estilos de relación y comportamientos que promueven el bienestar y aseguran una buena calidad de vida. Esto supone el reconocimiento de las propias necesidades y las del otro, así como el respeto por los derechos de las personas a vivir bien.

En las relaciones en que hay diferencias jerárquicas, el buen trato se requiere además a los comportamientos que aseguren el cuidado, protección y actualización de quienes están en una posición de dependencia. Esto implica la responsabilidad de quienes ocupan un lugar en jerarquía en relación a los niños-as: padres, profesores y adultos en general.

El buen trato tiene que ver con la ternura: la delicadeza en la relación con el otro y con la otra. En la ternura, el contacto físico con el otro supone contar con su consentimiento. Acariciar es tocar sin apoderarse del otro. Es posible acariciar por la fuerza. El maltrato incluye aquellos estilos de relación y comportamientos, que interfieren con el desarrollo de los seres humanos, o lo alteran porque no reconocen sus necesidades ni sus derechos.

La falta de respeto y el maltrato a un niño o niña no solo produce sufrimiento en el momento, sino que impacta negativamente en la imagen de sí mismo, Esto lleva a que el niño-a se perciba como alguien que no merece ser respetado en sus derechos. Maltrato es todo aquello que se opone al buen trato y bienestar de los niños-as.

RELACIONES DE CONVIVENCIA:

- El presente Reglamento Interno considera la Ley N°20.609 de no discriminación en su fin esencia de “garantizar a toda persona, sin discriminación arbitraria, el goce y ejercicio de sus derechos y libertades reconocidas por la Constitución Política de la República”.
- Para nuestro Jardín Infantil, el buen trato es una forma particular de relación que queremos promover en todos los niveles y entre todas las personas, niños, niñas y adultos que forman parte de él. Esta manera de relacionarse se caracteriza por el reconocimiento del otro como otro legítimo, por la empatía, la comunicación efectiva, la resolución no violenta de conflictos y el adecuado ejercicio de la jerarquía. El buen trato hacia niños y niñas consiste en responder a sus necesidades de cuidado, protección, educación, respeto y apego. Los aportes de la ciencia indican que las relaciones afectivas en la primera infancia son centrales en el crecimiento y desarrollo.
- Nuestro Jardín Infantil tiene como prioridad el buen trato hacia los niños y niñas como también entre los adultos que integran la comunidad educativa, potenciando entornos favorables en donde se aprenda a resolver los problemas en forma positiva.
- Se realizan acciones tendientes a promover el buen trato entre los niños velando por los derechos de los niños, hábitos, valores y celebraciones como el día del niño y semana del párvulo.
- Se pretende fortalecer el vínculo entre padres y personal, organizando instancias de convivencia y entretenimiento: tarde recreativa, actos de padres, celebraciones del día de la madre, del padre, destacar a las familias con mayor compromiso durante el año.
- Promover el buen trato entre el personal practicando las normas del buen trato establecidas, celebrar al personal en su día y organizar instancias de convivencia.
- Practicar las normas y el decálogo de buen trato publicado en los paneles y paredes del jardín.

11.2 Protocolo de acción frente a la detección de situaciones de vulneración de derechos de niños y niñas:

“La protección de los derechos de los niños y niñas, es una tarea que nos involucra a todos y todas en tanto individuos, trabajadores, instituciones y Estado garante de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) desde 1990, año en que esta es ratificada por el Estado Chileno.

Se entenderá como vulneración de derechos las conductas u omisiones que transgreden o dañan la dignidad de los niños y niñas, su integridad física, psíquica, emocional, sexual o psicológica; contraponiéndose, asimismo, a las declaraciones, orientaciones y procedimientos institucionales relacionados directamente con la Convención Internacional de los Derechos de los Niños.

Sospecha de Vulneración de Derechos: en este contexto, entenderemos por detección precoz o alerta temprana de vulneración de derechos .En este marco, es importante relevar el rol fundamental que poseen las trabajadoras de los jardines infantiles en la protección de derechos de los niños y niñas, ya que son quienes mantienen un trato directo con los niños en lo cotidiano, han tenido la oportunidad de conocerlos en los planos cognitivo, motor, afectivo y relacional. Así también, han podido conocer a sus cuidadores y/o familias. Este conjunto de particularidades las convierte en adultos claves para detectar o sospechar situaciones de vulneración o riesgo y acogerlas oportunamente; Es así que los esfuerzos desplegados apuntan a que nuestros profesionales y técnicos puedan identificar situaciones de riesgo y actuar preventivamente sobre ellos.

La detección es la etapa primordial en la protección de los derechos, por cuanto nos permite acoger, notificar y activar la red de apoyo necesaria para el niño y la niña, la cual debe ser diagnóstica y permanente.

- Estar atentas(os) a las señales de los niños y niñas de posible vulneración de derechos que puedan presentar.
- Brindar la primera acogida al niño(a): escucharlo, contenerlo, validar su vivencia, sin interrogarlo ni poner en duda su relato ni solicitar que lo realice de nuevo, evitar comentarios y gestos.
- La directora o quien se encuentre en ese momento a cargo debe informar inmediatamente de las señales detectadas a la subdirección de Recursos Humanos del Hospital Clínico y/o Dirección del Servicio de Salud según corresponda.
- En el caso de que sea la directora del establecimiento u otro superior el involucrado en una sospecha de vulneración de derechos, corresponde que la educadora u otra(o) profesional del jardín dé aviso directamente.
- Es importante que la responsable entregue la mayor cantidad de antecedentes del niño o niña al momento de informar de la presunta vulneración de derechos: datos de identificación de este, contexto familiar, indicadores observados, riesgos para el niño , entre otros.
- En caso de existir señales físicas y/o quejas de dolor, la directora o Subrogante del establecimiento, debe trasladar al niño(a) al centro asistencial para una revisión médica, informando de esta acción a la familia en paralelo. |
- Dentro de esta fase, se debe comunicar a la familia de las primeras acciones realizadas, para lo cual la directora o Subrogante deberá informar acerca de todas las acciones realizadas, como, por ejemplo, traslado al centro asistencial, convocatoria a entrevista y sus motivos, entre otras, de modo de establecer una alianza con la familia.

11.3 Protocolo frente a hechos de maltrato infantil, de connotación sexual y agresiones sexuales: _____

¿Qué es el maltrato infantil?

Cualquier acción u omisión, por parte de los padres, cuidadores o terceros, que provoca daño a la salud o desarrollo psicológico del niño o niña. Existe maltrato físico, psicológico, por abandono o negligencia y agresiones de carácter sexual.

El maltrato infantil puede presentarse de diferentes formas. Las manifestaciones más importantes del maltrato infantil son:

A) Maltrato Físico:

Se refiere a toda acción no accidental, por parte de un adulto, que provoque daño físico, lesión o enfermedad en el niño-a. Expresiones de maltrato físico: empujar, golpear con manos, pies y/ o con objetos: quemar, cortar, zamarrear, pellizcar, morder, entre otros.

B) Maltrato Psicológico:

Es llamado invisible, porque no registra huellas en el cuerpo. Sin embargo se sabe que a mayor invisibilidad, mayor daño: el niño-a no se da cuenta que es maltratado y aprende que se merece lo que le ocurre. Entendemos entonces, que el maltrato psicológico se refiere al hostigamiento verbal habitual de un niño-a a través de: insultos, críticas, descalificaciones, ridiculizaciones, amenazas, amedrentamientos, constante bloqueo de las iniciativas infantiles, rechazo implícito y explícito. El maltrato psicológico se refiere también al desconocimiento y a la no atención de las necesidades afectivas de los niños-as, cuya satisfacción se relaciona con el sano desarrollo psicosocial. El niño-a necesita sentirse amado, valorado, y respetado, ser reconocidos como niños-as, sentirse capaces, seguros y protegidos.

C) Ser testigo de violencia:

Se refiere a la experiencia de niños-as que son espectadores directos o indirectos de maltrato entre los padres, hacia la madre o hacia algún otro miembro de la familia.

D) Abandono Negligencia:

Se refiere a situaciones en que los padres o cuidadores, estando en condiciones de hacerlo, no dan el cuidado y protección que los niños-as necesitan para su desarrollo. Se expresa en falta de cuidados físicos (alimentación, abrigo, y otras) y falta de respuesta a necesidades psicológicas (contacto afectivo, estimulación cognitiva, protección, supervisión, otras)

E) Abuso Sexual:

Se refiere a situaciones en que un adulto o persona al menos cinco años mayor que el niño-a, utiliza la coerción o seducción para involucrarlo en actividades sexuales de cualquier índole: insinuaciones, caricias, exhibicionismo, voyerismo, masturbación, sexo oral, penetración anal o vaginal.

El abuso sexual puede ser intrafamiliar o extra familiar.

Si bien es posible distinguir teóricamente las distintas formas de maltrato, en la realidad las distintas manifestaciones de maltrato tienden a coexistir en la vida de un niño-a y su familia.

En los casos de maltrato físico y de abuso sexual está siempre presente el maltrato psicológico.

El maltrato interfiere el desarrollo normal de los niños-as, alterando la visión que tiene de sí mismo, de los otros y del mundo.

¿Qué índice puede dar cuenta de que un niño-a está siendo maltratado-a?

INDICADORES FISICOS	INDICADORES CONDUCTUALES
<ul style="list-style-type: none"> ● Magulladuras o moretones ● Mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de adulto ● Quemaduras de cigarro, objetos como planchas o parrillas, líquidos ● Fracturas ● Cortes o pinchazos ● Heridas o Raspaduras ● Suciedad o falta de cuidado ● Existencia de distintas lesiones repetidas en el tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cautela o temor respecto al contacto con adultos ● Preocupación cuando los niños lloran ● Manifestación de conductas extremas: agresividad, rechazo, inhibición ● Aparente miedo a sus padres ● Rechazo a volver a casa ● Temor a que se entregue a los padres información sobre su rendimiento y conducta ● Negación de experiencias de maltrato o justificación de ellas a propósito de su mala conducta(menciona que “se ha portado mal”) ● Cambio en su conducta y rendimiento habituales: dificultades de rendimiento escolar, problemas de atención y concentración y/o cumplimiento de las tareas escolares ● Actitud hiperactiva / hipervigilante ● Aparente tristeza y/o angustia ● Asistencia irregular a la escuela

Es importante que el adulto que evidencia o sospecha la presencia de maltrato infantil contraste su impresión con otros adultos confiables que tengan contacto con el niño-a y se apoyen mutuamente en el abordaje del caso.

11.4 Protocolo en caso de estar frente a un niño-a que está siendo maltratado-a:

- Es muy importante que si cualquier miembro del equipo detecta un caso de posible maltrato, informe de inmediato a la Directora o Subrogante del Establecimiento o a quién esté a cargo en ese momento, aun cuando sean solo sospechas.
 - La Directora o Subrogante, debe informar por la vía más rápida y expedita a jefe de RRHH del Hospital Clínico, considerando que los Padres y Apoderados son funcionarios-os de dicho centro de salud y para analizar si serán necesarias otras intervenciones de tipo sicosocial.
 - Esta información debe manejarse con total reserva, entregándola sólo a la Directora del Jardín, quien evaluará las acciones a seguir.
 - En caso de recibir al niño-a con signos físicos de golpe u otro daño en el cuerpo, la educadora debe registrar lo observado y posteriormente conversar con el apoderado en buenos términos, con la finalidad de aclarar lo sucedido, sin culpar a nadie.
 - Si se observan lesiones leves, pero que se han repetido en el tiempo, también convendría una revisión médica, porque podría tratarse de negligencia. Además si existen otros antecedentes familiares (familia presenta indicadores de riesgo sicosocial tales como alcoholismo, delincuencia. etc.), la edad del niño y la zona corporal donde presenta las lesiones es importante de considerar.
 - También se espera que este personal pueda otorgar el primer apoyo al niño-a afectado. Este apoyo es principalmente emocional. El modo de acercamiento debe ser respetuoso, no persecutorio, no interrogatorio, no intrusivo y el adulto debe procurar generar un ambiente de confianza para el niño o niña.
 - Adoptar una actitud cálida y acogedora hacia el niño-a hacer sentir su interés por lo que le pasa
 - Validar su sentimiento y reconocer su calidad de víctima
 - Si el niño-a cuenta espontáneamente es importante escucharlo y creerle.
- Ser especialmente cuidadosos al tocarlo, pues este niño-a ha aprendido que el contacto físico puede producir daño.

- No se debe indagar a través del niño-a la situación de maltrato o solicitarle que le diga quién lo agredió, esto podría exponerlo a situaciones de mayor riesgo (represalias), tampoco emitir opiniones que puedan culpabilizar al niño-a del maltrato o hacia su familia, como por ejemplo: “tus padres han sido muy malos al golpearte”
- Al momento de entrevistarse con la familia, se puede encontrar con dos situaciones: la familia que reconoce que tiene un problema: en estas familias es posible observar que antes del maltrato actual, fueron capaces de cuidar y proteger a sus hijos, por lo cual se les puede derivar a instituciones de ayuda: COSAM, Centro de Diagnóstico, etc... En cambio, aquellas que niegan la existencia del problema corresponde a aquellas en que el maltrato es un modo de organizar las relaciones, el que generalmente se ha transmitido de generación en generación. Esta familia debe ser enviada a instancias de intervención social, corporaciones judiciales, etc.

En este contexto, es sumamente importante que el Equipo docente resguarde la confidencialidad respecto a antecedentes personales de la familia y el niño.

¿Qué entendemos por abuso sexual infantil?

Se habla de abuso sexual cuando un adulto utiliza la seducción, el chantaje, las amenazas y/o la manipulación psicológica para involucrar a un niño a o niña en actividades sexuales de cualquier índole (insinuaciones, caricias, exhibicionismo, voyeurismo, masturbación, sexo oral, penetración oral o vaginal, exposición de material pornográfico a un niño-a, entre otros). Estas situaciones se pueden dar en forma conjunta, solo una de ellas, o varias. Además se habla de abuso sexual cuando quien lo comete es cinco años mayor que el niño-a.

El abuso sexual no involucra necesariamente el uso de la fuerza, violencia o daño físico, pero es abusivo en tanto el adulto no considera las necesidades del niño-a, sino que lo utiliza para su propio placer y satisfacción.

El abuso sexual altera la visión que el niño-a tiene de sí mismo, los otros y el mundo. Junto con ello, puede producirse una alteración de la vivencia de la propia sexualidad

El abuso sexual constituye una forma de maltrato infantil altamente frecuente en nuestra sociedad. Los niños o niñas generalmente no mienten cuando señalan que están siendo víctimas de algún abuso.

¿Qué índices pueden dar cuenta que un niño o niña está siendo abusado-a sexualmente?

Los indicadores señalados a continuación son ilustrativos. La mayor parte de las veces se encuentran presente sólo algunos.

INDICADORES DEL ÁREA FÍSICA	INDICADORES DEL ÁREA CONDUCTUAL EMOCIONAL Y COGNITIVAS	INDICADORES DEL ÁREA SEXUAL
<ul style="list-style-type: none"> ● Quejas de dolor en zona genital o anal ● Ropa interior rasga, manchada y/o ensangrentada ● Irritación en zona genital o anal ● Infecciones urinarias recurrentes ● Enfermedades de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cambios bruscos de conductas(hacia el polo de la inhibición o agresividad) ● Aparición de temores repentinos e infundados ● Miedo a estar solo, a los hombres o a alguna persona en especial (por lo general adultos) ● Temores diversos ● Rechazo a alguien en forma repentina ● Resistencia a desnudarse y bañarse (ej. para hacer gimnasia o frente a exámenes médicos). ● Vergüenza y culpa, sentimientos de tristeza ● Baja el rendimiento escolar, dificultades de atención y concentración, desmotivación 	<ul style="list-style-type: none"> ● Interés excesivo hacia temas sexuales ● Conducta masturbatoria compulsiva y frecuente ● Lenguaje y comportamiento que denotan el manejo de conocimientos detallados y específicos en relación a conductas sexuales de los adultos ● Actitud seductora y/o erotizada ● Erotización de relaciones y objetos no sexuales, ver todo como si fuera algo sexual ● Enfermedades de transmisión sexual

11.5 Protocolos en caso de estar frente a un niño-a que presenta indicadores de abuso sexual: _____

- Se debe acoger de inmediato lo que el niño-a quiere contar, transmitiéndole tranquilidad. Si el niño-a espontáneamente relata alguna experiencia de abuso sexual, lo más importante es ofrecerle un espacio de contención con un adulto confiable y dispuesto a escuchar lo que tiene que decir. El objetivo no es indagar u obtener una comprensión acabada de los hechos, sino que acoger y apoyar al niño-a.
- Tomar medidas que contribuyan a la protección del niño-a.
- En caso de sospecha de abuso, lo más importante es ofrecerle al niño un espacio de comunicación y crear una atmósfera propicia para que pueda denunciar su situación. Aun cuando el niño-a no llegue a revelar el abuso, usted le habrá transmitido que hay personas que pueden ayudarlo y por ende habrá creado condiciones más favorables para que pueda divulgarlo a futuro.
- No se debe revisar los genitales de los niños, ya que esto es función de los organismos de salud(consultorios, etc.) y porque podrían alterar las señales físicas que son materia de prueba para una eventual investigación.
- Si se observan señales físicas en el cuerpo del niño-niña, o se expresa alguna molestia física que haga sospechar de maltrato y /o abuso sexual infantil, la Directora del Jardín o Subrogante, debe acompañarlo al Centro Asistencial, como lo haría si se tratase de un accidente, para resguardar su salud y porque pudiera corresponder a algún delito de lesiones o abuso sexual.
- En forma paralela, se debe contactar a la familia y /o apoderado para avisarle que lo llevaran al Servicio de Urgencia.
- Si se constata lesiones, el mismo Servicio de Urgencia puede hacer una denuncia legal.
- Si el Centro Asistencial realiza o no la denuncia legal correspondiente, la Directora debe también informar de todo lo sucedido al Jefe de RRHH del Hospital Clínico, considerando que los Padres y Apoderados son funcionarios-os de dicho centro de salud y para analizar si serán necesarias otras intervenciones de tipo sicosocial.
- Ante una divulgación o sospecha de abuso, es importante que usted busque dentro de la red inmediata del niño-a a un adulto que pueda hacerse cargo de su cuidado y protección y al cual pueda transmitirle la necesidad de consultar o buscar ayuda en una instancia especializada. Usualmente el adulto al cual recurrimos es a la madre. Para una madre es tremendamente difícil aceptar o reconocer que un hijo-a está siendo abusado, especialmente cuando el abusador es la propia pareja o el padre del niño. Si aun así usted considera que la madre no será receptiva a la intervención, debe buscar a otro adulto que pueda ayudar al niño-a.
- La tarea fundamental de la red de ayuda en casos de abuso sexual es proteger al niño-a, velar por su seguridad. El educador como parte de esta red puede ser el nexo entre el niño y las instituciones de protección.

En particular, es muy importante tener presente que ante un posible caso de maltrato intrajardín (aquel en que se encuentra involucrado un-a trabajador-a del Jardín), debe informarse inmediatamente a las jefaturas del Hospital Clínico, ya que puede corresponder a una investigación interna o incluso una denuncia si el caso lo amerita.

Será prioritario informar de inmediato a las autoridades de Salud correspondiente:

- Director Hospital Clínico de Magallanes.
- Jefe de Recursos Humanos del Hospital Clínico de Magallanes.
- Jefa de Unidad Calidad de Vida.

Estas personas en conjunto con la Directora del Jardín son las que analizarán la situación y tomarán las medidas que corresponda según sea el caso considerando que el personal del Jardín Infantil está compuesto por Compra de Servicios, Personal a Honorarios y en el caso de la Directora que es la única funcionaria contratada por el Servicio de Salud.

11.6 Protocolo de actuación frente a situaciones de violencia entre miembros adultos de la comunidad educativa

Las acciones establecidas tienen un carácter conciliador, además de garantizar el respeto a los derechos de la persona y procurar la mejora de las relaciones de todos los miembros de la comunidad educativa.

- En la eventualidad de que un apoderado incurriera en un maltrato o agresión a una trabajadora del Jardín Infantil o viceversa, como primera medida, la directora del jardín, entrevistará con carácter individual, a las personas que hubieran tomado parte en los hechos, a fin de mantener un dialogo reflexivo respecto de su conducta y asumir un compromiso de cambio. La misma medida se tomará al tratarse de violencia entre las trabajadoras.
- En el caso que la conducta no constituya un conflicto grave de violencia, se dará por terminada la aplicación del protocolo.
- En el supuesto de no llegar a un acuerdo de las partes interesadas o que el comportamiento del agresor persista o no existiese intención de cambio, se informará por escrito a la jefatura de la Subdirección de Recursos Humanos del Hospital Clínico o de la Dirección del Servicio de Salud según corresponda, pudiendo el establecimiento establecer como medida, el cambio del apoderado y/o evaluar la permanencia en el cargo de dicho funcionaria. En el caso de corresponder a una trabajadora de Empresa Externa, se informará por escrito al Contratista correspondiente.
- Si los hechos o conductas pudieran ser constitutivos de delito o falta, el interesado podrá presentar una denuncia a las autoridades correspondientes.

12. OTRAS DISPOSICIONES:

- Cualquier reclamo deberá ser presentado a la Educadora a cargo por escrito.
- La asistencia de los Padres y/o apoderados a las reuniones y charlas educativas es obligatoria y su eventual inasistencia deberá ser justificada, ante la Educadora a cargo del nivel que corresponda..
- El apoderado tendrá la obligación de traer al niño-a en óptimas condiciones de aseo y presentación personal a la Sala Cuna y al Jardín Infantil (lavado cara y manos, mudado, peinado, uñas limpias y cortas)
- Todas las situaciones que se presenten y que no se encuentren contempladas en el presente Reglamento, serán analizadas por las siguientes personas: Directora del Jardín Infantil, Jefatura de Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Hospital Clínico y Jefa de Bienestar Dirección Servicio Salud Magallanes.
- Una vez al año se realizara revisión del presente reglamento con la finalidad de hacer modificaciones y/o actualizaciones cada vez que sea necesario, con la participación de la Directora del jardín infantil, encargada de cuidado infantil de la Dirección del Servicio de Salud, encargada de calidad de vida del Hospital Clínico, Sub director de recursos humanos del Hospital Clínico, y representante del Centro de Padres, con el objeto de realizar un trabajo colaborativo.

Toda modificación será publicada a través del sitio web del Hospital Clínico www.hospitalclinicomagallanes.cl y de la Dirección del Servicio salud Magallanes www.saludmagallanes.cl y de la Dirección del Servicio salud Magallanes como también estará disponible en los paneles informativos del establecimiento.

REFERENCIAS:

ELABORADO POR: CAROLINA VARGAS URIBE (Educadora de Párvulos-Directora)
AÑO ELABORACIÓN: 2018