

JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA

PROTOCOLO

ATENCIÓN ANTE CONDICIONES DE SALUD EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 2 AÑOS

2024

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

INTRODUCCIÓN

Se entiende por condiciones médicas cualquier alteración de las funciones corporales como consecuencia de una situación de salud no ocasionada por un accidente, que la niña o el niño presenta antes de ingresar al jardín infantil o que desarrolla durante su atención, y que requiere atención médica especializada en un centro de salud.
Teniendo en cuenta lo anterior es de gran relevancia que los padres, madres y/o cuidadores lleven sus hijos e hijas a los chequeos médicos tales como, control de crecimiento y desarrollo, médico general y los especialistas de ser necesario, esto con el fin de detectar y manejar a tiempo cualquier alteración que se presente en la salud del niño o niña.

OBJETIVO GENERAL

Brindar al talento humano y agentes educativos del jardín infantil salamandra, información y herramientas para prevenir, detectar y manejar adecuadamente los eventos en salud que por sus características pueden presentar riesgo para los niños y las niñas, frente a los cuales se debe actuar en forma inmediata, a fin de disminuir su gravedad y realizar el seguimiento que se requiera según el caso. Esto con el objetivo de favorecer el crecimiento y desarrollo saludables de niños y niñas usuarios de los servicios, involucrando a padres, madres o cuidadores en este proceso.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer las capacidades de detección oportuna, alerta temprana y respuesta rápida a las diferentes situaciones relacionadas con las enfermedades y condiciones médicas en los niños y las niñas
2. Detectar condiciones médicas y enfermedades.
3. Orientar las acciones específicas de control para cada caso.
4. Garantizar la realización de acciones individuales para cada situación que se presente con respecto a enfermedades y condiciones médicas en los niños y las niñas.

ALCANCE

Parte de la realización de acciones que contribuyen con la prevención de las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en los niños y niñas del jardín infantil, y la promoción con los padres, madres o cuidadores de prácticas de prevención, detección y manejo de estas enfermedades, la notificación a la autoridad sanitaria cuando se presentan brotes en el jardín infantil, el

seguimiento por parte del jardín a las recomendaciones y exigencias dadas por la autoridad sanitaria.

BASE LEGAL

Decreto 3518 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Publica que tiene, entre otras, las siguientes finalidades:

- Detectar brotes y epidemias y orientar las acciones especificas
- Identificar los factores de riesgo o factores protectores
- Identificar necesidades de investigación epidemiológica
- Facilitar la planificación en salud y definición de medidas de prevención y control
- Facilitar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones en salud

Decreto 3039 de 2007 del Plan Nacional de Salud Pública, que establece como primer objetivo la mejora en la salud infantil, con líneas de políticas específicas.

Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, artículo 29, que establece como un derecho impostergable de la primera infancia la atención en salud y nutrición

BASE DOCUMENTAL

El protocolo se estructura con el fin de facilitar a los agentes educativos de los niños y las niñas, a la familia y a la comunidad en general, una herramienta de información y manejo de los eventos en salud que por sus características pueden presentar mayor riesgo para la población infantil y frente a los cuales se debe actuar en forma inmediata, a fin de disminuir su gravedad, evitar su trasmisión, la aparición de nuevos casos, discapacidad o muerte, para lo cual es indispensable seguir las siguientes indicaciones.

- Indagar durante la matricula por alguna condición médica que requiera atención especializada o suministro de medicamentos en el jardín infantil (siga las indicaciones de suministro de medicamentos del apartado de medidas para reducir riesgos de accidentes con sustancias peligrosas).

- En caso de identificar las situaciones mencionadas, solicitar a la familia el soporte médico que apruebe la permanencia de la niña o del niño en el jardín infantil, así como, las recomendaciones a seguir emitidas por el médico tratante, las cuales deben contener: datos completos de la niña o del niño, número de identidad, diagnóstico médico, concepto de pertinencia para la asistencia en el jardín infantil, de ser el caso los

síntomas que anteceden la condición médica, el manejo y momento en que debe ser traslada la niña o trasladado el niño a un centro de salud, firma y sello del médico.

- En caso de requerir manejo en un centro de salud, la familia debe remitir por escrito a la persona responsable del servicio, la autorización para el traslado informando el centro de salud más cercano al jardín infantil, donde la niña o el niño puede recibir la atención requerida.

- En el momento en que se presente un episodio derivado de la situación de salud de la niña o del niño, la maestra titular, informará a la maestra certificada en primeros auxilios con énfasis en Primera Infancia, quien suministrará el primer auxilio teniendo en cuenta las recomendaciones médicas, por lo cual debe conocer previamente la situación de salud.

- De manera paralela la maestra titular del nivel de la niña o del niño debe notificar la situación a la responsable del servicio o delegada, quien hará la llamada a la línea única de emergencias 123 para notificar la situación y confirmar la necesidad del traslado de la niña o del niño a un centro de salud.

- La persona responsable del servicio o delegada contactará e informará a la familia la situación e informará si la niña o el niño requirió ser trasladado a un centro de salud, con el fin que se dirijan al lugar.

- La persona delegada por la persona responsable del servicio para efectuar el traslado debe acompañar a la niña o el niño y a la familia hasta conocer el reporte médico, quien a su vez reportará a la responsable del servicio la situación, para que ella haga el registro en el mecanismo de novedades del jardín infantil salamandra para la posterior firma de la familia.

- En caso de derivarse incapacidad médica el jardín infantil debe hacer seguimiento hasta el momento en que la niña o el niño ingrese nuevamente.

Para facilitar su comprensión se parte de una serie de definiciones Básicas y posteriormente se trata cada uno de los eventos con el fin de prevenir y manejar adecuadamente la enfermedad y/o la condición médica dependiendo el caso.

DEFINICIONES BÁSICAS:

¿QUE SIGNIFICA CONDICION MEDICA?

Una enfermedad, lesión, síntoma o enfermedad tan grave, la cual requiere de buscar atención de inmediato para evitar un daño grave.

¿QUE ES UNA CONDICION PREEXISTENTE?

Una condición preexistente es una por la cual has recibido un tratamiento o un diagnóstico médico.

¿CUÁLES SON ALGUNOS EJEMPLOS DE CONDICIONES DE SALUD PREEXISTENTES?

Pueden considerarse condiciones preexistentes las enfermedades crónicas y condiciones médicas, entre ellas muchas tipos de cáncer, diabetes, lupus, epilepsia y depresión, también condiciones menos graves como acné, asma, ansiedad y apnea del sueño también pueden estar incluidas.

¿QUÉ SIGNIFICA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES?

Las Enfermedades Inmunoprevenibles son aquellas que pueden prevenirse mediante el uso de vacunas

¿QUÉ ES UN BROTE?

Un Brote es un aumento no esperado en el número de casos de una enfermedad infecto contagiosa, en un tiempo y lugar específicos, que afectan a un determinado grupo de personas.

¿CÓMO SE DEFINE PERIODO DE INCUBACIÓN?

Es el tiempo que hay entre la exposición de una persona a un agente infeccioso hasta el momento en que empieza a presentar los síntomas.

¿CÓMO SE DEFINE PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD?

Es el tiempo en que una persona es capaz de transmitir un agente infeccioso a otras personas.

¿QUÉ SIGNIFICA LA PALABRA AISLAMIENTO?

Es la separación de personas infectadas de los demás, durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad a lugares y condiciones tales que eviten o limiten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a las personas susceptibles de infectase o que puedan transmitir la enfermedad a otras.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

¿QUÉ SIGNIFICA LA PALABRA CUARENTENA?

Restricción de las actividades de personas sana que hayan estado expuestos a un caso de enfermedad trasmisible durante el periodo de transmisibilidad o contagio (como los contactos), a fin de evitar la trasmisión de la enfermedad durante el periodo de incubación en caso que haya ocurrido la infección.

¿QUÉ ES UNA INFECCIÓN Y CUÁNDO OCURRE?

Una infección aparece cuando un germen entra al cuerpo y empieza a multiplicarse, generando enfermedad. Cuando una persona se infecta puede desarrollar signos y síntomas de enfermedad debido a que su sistema inmunológico reacciona ante la presencia de dicho germen en el organismo, o puede pasar desapercibida lo cual depende de la capacidad del patógeno de evadir las defensas del cuerpo. Así, las enfermedades infecciosas pueden transmitirse de dos formas:

¿QUÉ ES LA FIEBRE?

La fiebre es la forma en que el cuerpo combate la infección y a menudo puede ser un buen signo. Generalmente, las fiebres se dan cuando el sistema inmune de su niño está combatiendo infecciones tales como resfríos, toses e infecciones de oído. Al primer signo de ataque, las defensas del cuerpo lanzan dentro de la sangre sustancias químicas que combaten infección. Estas sustancias químicas también afectan el termostato del cuerpo, que está localizado en el cerebro y es llamado hipotálamo.

A. DIRECTA:

- A través del contacto con la piel, como sucede en el caso de la varicela, el herpes labial, etc.
- A través de la placenta, por ejemplo el síndrome de rubeola congénita.
- Por la leche materna, en el caso del VIH, la Hepatitis B, etc.
- Por las gotas de saliva al estornudar o toser, tal como sucede en el caso del sarampión, enfermedad respiratoria aguda, etc.

B. INDIRECTA:

- Al comer alimentos contaminados, por ejemplo, con Salmonella (salmonelosis), hepatitis A, enfermedad diarreica aguda, entre otras.
- Beber agua contaminada, como sucede con el cólera.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

- Al ser picado por un insecto infectado, como el caso del dengue o el chikunguña.
- Inhalación de gérmenes, como sucede en la varicela, el sarampión, tuberculosis.
- Al compartir objetos inanimados como juguetes o superficies.
- Transmisión fecal-oral

La cadena infección hace referencia a todos los estados que debe seguir un agente infeccioso para trasmitirse. De tal forma, existen cuatro estados necesarios para cualquier infección:

1. Una persona infectada propaga el agente en su ambiente, por ejemplo al estornudar.
2. El germen sobrevive en el ambiente, es decir, en el aire, el agua, la comida, los juguetes, las superficies, las perillas de las puerta, etc.
3. Otra persona tiene el contacto con el germen, por ejemplo, un juguete en la boca.
4. Entonces esta persona llega a ser infectada.

¿CÓMO SE PREVIENEN LAS INFECCIONES?

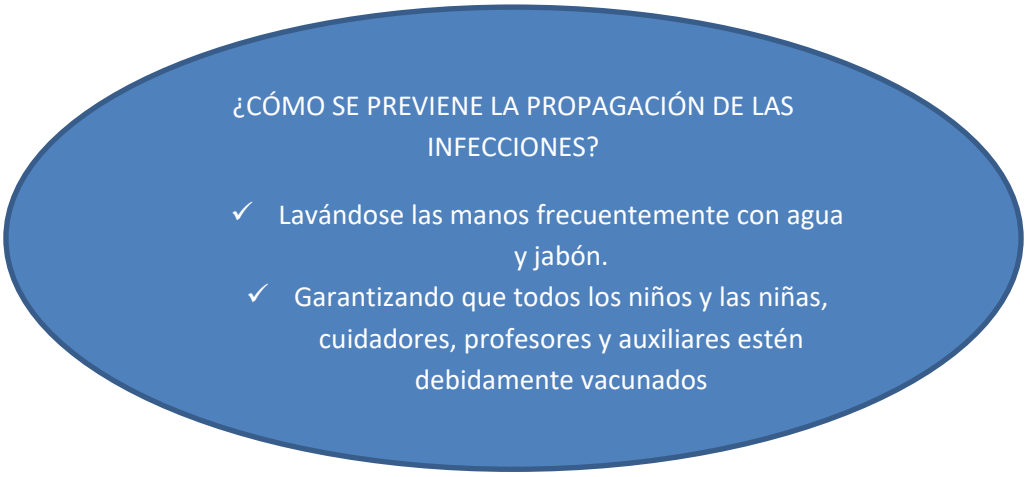
Debido a que algunas infecciones pueden pasar sin síntomas, todas las niñas y el niño, cuidadores y profesores deben adquirir conocimientos acerca de las precauciones estándar para controlar las infecciones, las cuales son usadas universalmente en los jardines infantiles. Dichas precauciones son: Lavado de manos, utilizar equipo de protección en caso de requerirlo y rutas adecuadas de residuos, y si cualquier niño o niña cuidadora, cuidador, maestra o maestro presenta síntomas de enfermedad debe ser valorado por el médico y seguir las recomendaciones médicas en casa.

Por su parte, los gérmenes para sobrevivir en el ambiente han desarrollado cualidades que les permite vivir en este, durante varios días, semanas o meses. Por tal motivo es importante mantener higienizadas las superficies que se tocan con las manos, y sobre las cuales se preparan los alimentos. En general el lavado de superficies con detergente, desinfectante y agua tibia es muy efectivo para el control de los gérmenes.

Para evitar que otra persona llegue a entrar en contacto con un agente infeccioso, es necesario asegurar el cumplimiento de las medidas de protección e higiene: cubrir las heridas, utilizar tapabocas, estornudar adecuadamente, es decir tapando boca y nariz con un pañuelo o con el antebrazo (etiqueta de tos), lavarse luego las manos luego de entrar al baño y antes de preparar los alimentos. Y demás momentos relevantes.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

Si algún adulto presenta alguna infección, por lo general, su sistema inmunológico responde adecuadamente protegiéndolo de la infección, es decir, evitando que el germen se multiplique dentro de su cuerpo. Sin embargo las niñas y los niños más pequeños, gestantes y personas con condiciones especiales, (con cáncer, VIH, o personas que utilizan medicamentos como corticoides, etc.,) pueden ser más susceptibles de adquirir enfermedades infecciosas y desarrollar complicaciones en caso de adquirirlas. Por tal motivo se hace necesario que estas personas cuenten con sus esquemas de vacunación completos con el fin de protegerlas.



¿QUÉ SE RECOMIENDA HACER CUANDO LA NIÑA O EL NIÑO SE ENFERMA EN EL JARDÍN?

Generalmente cuando un niño o una niña han contraído una infección presenta síntomas que anteceden a la manifestación clínica completa de la misma. Dichos síntomas pueden ser escalofrío, dolor de cabeza, vomito, dolor de garganta o simplemente malestar general. Por tanto, en situaciones donde la niña o el niño manifiesta este tipo de sintomatología, se debe contactar a madres, padres o cuidadores para informarles la situación y que puedan ser valorados por su médico tratante.

Si los síntomas que manifiesta la niña o el niño son de inicio rápido y que requieren la atención médica inmediata, es necesario comunicarse ya sea con la línea 123, para que una ambulancia del centro regulador de Urgencias y Emergencia pueda brindarle la atención que necesita, o con el servicio de atención medica domiciliaria, o si la institución cuenta con una póliza de atención medica debe llevarlo inmediatamente a un servicio de urgencias.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

En caso que la niña o niño deba permanecer en la institución mientras llegan sus padres o la ambulancia, debe permanecer en un ambiente confortable y tibio. Una persona del equipo de trabajo debe permanecer acompañándola(o) todo el tiempo hasta que lleguen a recogerla (o).

¿CUÁNDO ES MEJOR QUEDARSE EN CASA?



Si maestras, maestros o auxiliares presenten síntomas asociados a enfermedades asociados a enfermedades infecciosas, para evitar su propagación, es preferible permanecer en casa. Solamente se puede volver a las actividades diarias hasta que los síntomas mejoren o hasta que el medico determine que los síntomas no están asociados con un agente infeccioso.

Algunos de esos síntomas se relacionan a continuación:

- Irritabilidad, llanto y tos persistentes en niñas y niños.
- Fiebre, es decir que el niño o la niña presenta temperatura axilar superior a 38°C.
- Diarrea: la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, junto con una disminución de la consistencia habitual y con una duración menor de 14 días**. Diarrea NO ES: deposiciones frecuentes de heces duras, ni deposiciones de heces "blandas" por los bebes alimentados con leche materna.**
  En caso de diarrea, la niña o el niño, profesor, auxiliar o manipulador de alimentos pueden regresar hasta que hayan pasado 24 horas sin deposiciones diarreicas.
- Vómito. La niña o el niño solamente pueden regresar hasta que el vómito cese.
- Erupción en la piel con fiebre o cambios en el comportamiento. la niña o el niño, profesor, auxiliar o manipulador de alimentos debe permanecer en casa hasta que el medico determine que no está relacionado con una infección.
- Secreción ocular. La permanencia en casa debe hacerse hasta 24 horas después de iniciar el tratamiento.
- Color inusual de la piel y las mucosas. Es mejor permanecer en casa hasta que el medico determine que no está relacionado con una infección.
- Placas en la boca con salivación. Es mejor permanecer en casa hasta que el medico determine que es posible regresar.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA

La vigilancia a nivel comunitario de eventos que implican riesgos de enfermar y morir para la población, por su contagiosidad y capacidad de producir muerte o discapacidad, se constituye en una de las acciones esenciales para la detección oportuna, lo que permite tomar las medidas necesarias y apropiadas a nivel institucional y comunitario, a fin de controlar la transmisión y diseminación del evento.

MANEJO DE BROTES

MEDIDAS INICIALES DE CONTROL

1. Si se encuentran más de dos casos de personas con síntomas similares (según el evento), sugiere la presencia de un brote de una enfermedad infecciosa, se debe comunicar inmediatamente con vigilancia en salud pública del Hospital de la localidad.
2. Verificar antecedentes vacúnales.
3. Identificar las personas que posean condiciones médicas que las haga más vulnerables de adquirir infecciones, es decir: personas con antecedentes de cáncer, quienes reciben tratamiento con dosis altas de corticoides, gestantes, o personas quienes tienen reducida de forma importante su inmunidad.
4. Elaborar una lista con todas las personas que han enfermado, en la cual se registre nombre, edad, documento de identidad, fecha en que iniciaron los síntomas, y la EPS a la que pertenece.
5. Contactar a madres, padres o cuidadores para que la niña o el niño enfermo permanezca en casa hasta que se recupere.
6. Revisar diariamente las causas de ausentismo, para determinar qué niñas y niños adicionalmente han sido afectados.
7. Realizar seguimiento a las niñas y niños que no asisten al Jardín a causa de alguna enfermedad e informar a vigilancia en salud pública Hospital Local sobre las personas que están hospitalizadas y el lugar donde se encuentran.
8. Informar de la situación de brote que se haya identificado en casa o en el jardín a madres, padres o cuidadores de niñas y niños del jardín infantil.
9. Atender todas las recomendaciones de limpieza y desinfección que el grupo de Urgencias y Emergencias en Salud Pública del Hospital local indique durante su visita al Jardín.
10. Asegurar la práctica y promoción del lavado de manos en el jardín infantil según lo descrito en la guía técnica correspondiente.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

11. Asegurar que las personas que asisten a las niñas y niños en el área de cambio de pañales, laven sus manos luego de cada cambio de pañal, y en especial, en caso de un brote de Enfermedad Diarreica Aguda.
12. Mantener la dotación requerida y de manera constante de jabón líquido, toallas desechables en los lavamanos o sistema de secado de manos.
13. En caso de presentarse derrames de vómito o de heces fecales, de forma inmediata, limpiar y desinfectar el área afectada y las circundantes, de acuerdo anexo de manejo de derrames.
14. Limpiar y desinfectar lavamanos, inodoros, bacinillas (en caso de contar con ellas en el jardín). En caso de brote de Enfermedad Diarreica Aguda la limpieza y desinfección debe hacerse más frecuente.
15. Garantizar una buena ventilación de los salones y unidades sanitarias.
16. Utilizar elementos de protección personal (guantes, delantal de caucho, tapabocas) de acuerdo a la exposición a derrames de vómito o de heces fecales, sangre, etc.
17. Realizar limpieza y desinfección de juguetes y didácticos, áreas en común, salones afectados, colchonetas, juegos de cama, área de comedor, sillas, mesas y menaje en general.
18. De acuerdo a las posibilidades, incrementar el lavado de la ropa de cama y lencería, con detergente y suficiente agua potable, mientras se encuentre activo el brote.
19. Considerar, según sea el caso, la necesidad de suspender actividades en donde se compartan espacios con otras personas, por ejemplo, festivales, campeonatos, reuniones de padres de familia, etc., hasta que se haya superado el brote. Consultar este aspecto con el equipo de urgencias y emergencias en salud pública del Hospital local.
20. Tener en cuenta que la suspensión de actividades se realiza en conjunto con el grupo de Urgencias y Emergencias en salud pública del Hospital local, como una medida para evitar que más personas se contagien. Dicha decisión se toma de acuerdo al número de casos registrado, el germen y el riesgo de propagación, considerando las particularidades de cada institución como las necesidades de la comunidad que se atiende.

Notificación

La notificación es el procedimiento por el cual la comunidad, los individuos, el jardín infantil y las instituciones de salud, públicas y privadas, comunican a la autoridad sanitaria, la presencia de un factor de riesgo o evento en salud que altere la cotidianidad y que implica riesgo para la salud de las personas.

La notificación implica un proceso en el cual cada uno de los individuos o las instituciones juegan un papel fundamental, hacen parte de una cadena que alimenta el sistema de información que fluye en doble vía, desde el individuo, la comunidad, las instituciones, la Secretaría de Salud, el Ministerio de Salud, y los organismos internacionales. Esta información debe ser exacta, oportuna y veraz, a fin que permita tomar medidas para controlar, eliminar o erradicar el evento.

Los principales eventos transmisibles y que están sujetos a vigilancia en salud pública, y que pueden llegar a presentarse en Jardines Infantiles son:

- Difteria
- Enfermedad Diarreica Aguda EDA
- Enfermedad Respiratoria Aguda ERA Enfermedad Transmitida por Alimentos ETA
- Evento adverso seguido a la vacunación
- Fiebre tifoidea y paratifoidea
- Hepatitis A
- Parotiditis
- Rubeola
- Sarampión
- Tos Ferina
- Tuberculosis
- Varicela

EVENTOS EN SALUD QUE PUEDEN CAUSAR BROTES O EPIDEMIAS

A continuación se dará información sobre prevención, detección, signos y síntomas, manejo y conducta a seguir, cuando se presenten casos de enfermedades que pueden afectar la salud pública, en especial en población infantil como: hepatitis A, Sarampión, Rubeola, Varicela, Paperas o parotiditis, Meningitis, enfermedades trasmitidas por alimentos o ETAS, entre otros eventos.

HEPATITIS A	
¿Qué es la hepatitis A?	Enfermedad viral contagiosa que afecta al hígado, causada por el virus Hepatitis A. Su severidad puede ser desde una enfermedad leve por unas semanas a una enfermedad grave durante varios meses. Es contagiosa.
¿Quién contrae la hepatitis A?	Cualquier persona puede contraer la hepatitis A.
¿Cómo se trasmite el virus?	El virus de la hepatitis A entra a través de la boca, se multiplica en el cuerpo y pasa en las heces (excreta).

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

	El virus puede ser trasmitido por las manos de una persona infectada y puede ser trasmitido por el contacto directo, o consumiendo alimento o bebida que han sido manipulados por el individuo infectado. En algunos casos, puede ser trasmitido por el contacto sexual o consumiendo el agua o crustáceos contaminados por las aguas residuales sin procesar.
¿Cuál son los síntomas de la Hepatitis A?	Los síntomas de la Hepatitis A, incluyen cansancio, falta de apetito, fiebre y náusea. Es característico de esta enfermedad el que la orina se ponga oscura y posteriormente la piel y la parte blanca de los ojos de la persona enferma tomen un tiente amarillo, lo que se conoce como ictericia. La enfermedad pocas veces causa la muerte y la mayoría de la gente se recupera en algunas semanas sin complicaciones. Los infantes y niños y niñas pequeños tienden a tener síntomas leves y es menos probable que desarrollen ictericia en comparación con los adolescentes y adultos. No todos los que se infectan presentan los síntomas ya descritos.
¿Qué tan pronto después de la contaminación aparecen los síntomas?	Los síntomas pueden aparecer dos a seis semanas después de exponerse, pero generalmente se presentan en el plazo de cuatro semanas.
¿Cuánto tiempo puede una persona infectada trasmitir el virus?	Una persona que se ha infectado con le virus de la Hepatitis A, puede transmitir la enfermedad dos semanas antes de que aparezcan los síntomas. La mayoría de las veces la enfermedad no se transmite después de una semana de aparecer la ictericia o color amarillo de la piel.
¿El haber padecido la infección de hepatitis A hace inmune a una persona?	Un individuo que ha padecido y se ha recuperado de la hepatitis A, es inmune para toda la vida y no continúa portando o transmitiendo el virus.
¿Cuál es el tratamiento para la hepatitis A?	No hay medicinas especiales ni antibióticos que se pueden utilizar para tratar a la persona una vez que los síntomas aparecen. Generalmente, el reposo en cama es suficiente para que las personas se recuperen de la hepatitis A, adicionalmente se recomienda una dieta baja en grasas.
¿Qué hacer cuando se presente un caso de Hepatitis A?	Al presentarse un caso de Hepatitis A debe notificarse de forma inmediata al hospital local y seguir las medidas recomendadas por el personal de salud, porque la presencia de tan solo un caso confirma la presencia de brote por Hepatitis A.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

	Mejorar las prácticas de saneamiento, higiene y manipulación de alimentos y agua. La institución de salud junto el jardín, deberán realizar la investigación de los contactos y de la fuente de infección, lo cual implica búsqueda de casos que pasaron inadvertidos y seguimiento de los contactos en el hogar del enfermo.
¿Cuándo notificar la presencia de varicela al hospital local?	Informar inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de Hepatitis A en la institución, porque pronto tendrá casos adicionales y entre más oportuno sea el llamado, el brote se puede controlar más fácil a través de la vacunación. Cuando se identifique la ausencia de una niña o una niño del jardín infantil a causa de Hepatitis A.
¿Cómo puede prevenirse la Hepatitis A?	**1.** Educación a la población para lograr buen saneamiento e higiene personal, con atención especial al lavado meticuloso de las manos y a la eliminación sanitaria de las heces. **2.** Tratar apropiadamente el agua, y contar con sistemas adecuados de distribución y de eliminación de aguas servidas o aguas sucias. **3.** En los jardines infantiles debe insistirse en las medidas que permitan reducir al mínimo la posibilidad de transmisión fecal-oral, como el lavado minucioso de las manos después de cada cambio de pañales, después de ir al baño y antes de comer. **4.** En caso de presentarse un caso debe Notificarse de forma inmediata al Hospital de la localidad a la oficina de epidemiología y seguir las medias recomendadas por el personal de salud. **5.** Aislamiento: En el caso de hepatitis A comprobada, tomar precauciones en las primeras dos semanas de la enfermedad, pero no más de una semana después del comienzo de la ictericia. **6.** Se deben realizar los procedimientos de limpieza y desinfección en forma simultánea con la eliminación sanitaria de las heces, la Orina y la sangre. **7.** Cuarentena: Ninguna. **8.** La institución de salud y el jardín infantil deberán realizar la Investigación de los contactos y de la fuente de infección que implica: Búsqueda de casos que pasaron inadvertidos y conservación de la vigilancia de los contactos en el hogar del enfermo o, de las personas expuestas al mismo riesgo. **9.** Tratamiento específico: Ninguno. Reposo en casa y dieta baja en grasas

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

	10. Mejorar las prácticas de saneamiento e higiene, de la manipulación higiénica de los alimentos y del agua.

SARAMPIÓN	
¿Qué es el sarampión?	Es una enfermedad producida por el virus del sarampión, que se presenta con fiebre y brote y es altamente contagiosa. Actualmente a nivel mundial se están realizando esfuerzos para erradicarla. Por tal motivo, todo niño y niña que presente brote y fiebre debe ser atendido por el médico, para identificar si es o no un caso de sarampión y tomar las medidas necesarias.
¿Cómo se presenta?	Inicia con fiebre, malestar general, catarro, ojos rojos (conjuntivitis), tos seca. Por lo general al tercer día aparece el brote que es muy menudo o pequeño y de color rojo (exantema) e inicia en la cara, posteriormente se extienden al tronco y extremidades, mientras empiezan a desaparecer de la cara.
¿Cómo se transmite?	Al inhalar pequeñas gotas de secreciones expulsadas de una persona enferma al hablar, toser o estornudar. Se puede transmitir desde tres días antes de iniciar la fiebre y la tos, y hasta cuatro días después de que aparecen el brote o exantema.
¿Cuáles son las complicaciones asociadas al Sarampión?	En general es de curso benigno, pero puede complicarse con infecciones del oído, neumonía, diarrea, ceguera, o un sarampión hemorrágico que causa sangrados generalizados e inflamación del cerebro (encefalitis).
¿Cómo se diagnostica?	El diagnóstico debe realizarlo un médico, quien identifica los signos y síntomas característicos de la enfermedad y lo confirma por laboratorio mediante muestras de sangre y garganta (exudado faríngeo)
¿Por qué es importante tomar muestras de laboratorio para su diagnóstico?	Porque hay diversas enfermedades que pueden confundirse con sarampión y la forma de confirmar el diagnóstico, es a través del examen de sangre
¿Cuál es su tratamiento?	No hay tratamiento específico, los cuidados se encaminan al control de la fiebre y la tos, que son síntomas constantes de la enfermedad. Deben administrarse líquidos abundantes, reposo y una alimentación adecuada que ayude al paciente a sentirse mejor. Se recomienda solo administrar los

	medicamentos que han sido formulados por el médico para esta enfermedad.
¿Cuándo notificar la presencia de sarampión al hospital local?	Informar inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de sarampión en estudio por parte del servicio de salud de alguna niña o niño o adulto perteneciente a la institución. Entre más oportuno sea el llamado, el brote se puede controlar más fácil a través de la vacunación.
¿Cómo se previene el Sarampión?	Recibiendo la vacuna específica contra el sarampión, con su refuerzo, la cual está incluida en la vacuna triple viral que se aplica al año con un refuerzo a los cinco años y está contemplada dentro del esquema básico de vacunación definido para Colombia. Su aplicación es completamente gratuita para la población infantil.
Precauciones para prevenir el Sarampión	**1.** Evitar el contacto con personas que presentan este tipo de erupción, taparse la boca al toser o estornudar, lavado frecuente de manos y no acudir a lugares concurridos en caso de presentar erupción. **2.** Aislamiento de los casos sospechosos. **3.** En caso de detectar en los niños o las niñas síntomas sospechosos de sarampión, informar al Hospital de la localidad, a la oficina de epidemiología. **4.** Todo niño o niña que ingresa la institución deberá presentar en forma obligatoria el carné de vacunación el cual debe estar al día, acorde con la edad.

RUBEOLA	
¿Qué es la Rubéola?	La Rubéola, también conocida como Sarampión alemán, es una enfermedad de la infancia, que se presenta con brote y fiebre.
¿Quién la ocasiona?	La Rubéola es ocasionada por el virus de la Rubéola.
¿A qué personas les puede dar?	La Rubéola es una enfermedad infecciosa universal, significa que puede afectar a todas las personas tanto niños y niñas como adultos susceptibles, es decir que no están protegidos por la vacuna y no tiene anticuerpos contra esta enfermedad. La infección natural confiere una inmunidad que persiste toda la vida. La Rubéola afecta primordialmente a los niños y niñas durante los primeros años de vida, sobre todo entre los 3 y 14 años de edad; entre los adultos se considera que un 20 por ciento no ha sido afectado por la enfermedad, y dentro de éste grupo de adultos se encuentran las mujeres en edad fértil que es el grupo al que se debe hacer especial seguimiento por el

	riesgo de adquirirla durante el embarazo y de tener un hijo o hija con Rubéola congénita.
¿Cómo se adquiere y cómo se manifiesta?	La transición de la enfermedad es por vía aérea; se requiere contacto directo entre una persona con la enfermedad y otra persona susceptible. La contagiosidad se presenta aproximadamente una semana antes del brote y hasta 2 a 3 semanas después de haber iniciado ésta, siendo muy contagiosa, sobre todo los cinco días antes y cinco días después del inicio de la enfermedad. La Rubéola se presenta en dos formas clínicas, Rubéola adquirida y Rubéola congénita: **La Rubéola adquirida** tiene un período de incubación (es decir sin manifestaciones ni síntomas) de 12 a 23 días; al final del periodo de incubación el niño o la niña presenta fiebre moderada (38 a 38.5° C), dolores de cuerpo con sensación de malestar general; aumento de los ganglios en el cuello, axilas e inglés, apareciendo posteriormente un brote en cara y después en el cuerpo de color rosado, que al tocarlas dan la sensación de palpar una tela aterciopelada. Estas ronchitas no dan comezón o rasquiña y desaparecen al tercero o quinto día. La mayor parte de las veces la enfermedad se acompaña de un cuadro gripal. La Rubéola adquirida es muy benigna y su curso se da prácticamente sin complicaciones. **Rubéola congénita** (la rubéola que se presenta al nacer; el niño la contrae de su madre mientras se encuentra en el útero). Esta rubéola puede provocar muchos problemas, incluidos los siguientes: Cataratas en los ojos. Problemas cardiacos. Retraso mental. Retraso del crecimiento. Hígado y bazo agrandados. Lesiones de la piel. Problemas de sangrado. Se sabe que los riesgos de malformaciones congénitas por la infección para el feto son mayores durante los primeros tres meses del embarazo, disminuyendo de forma ostensible durante el segundo y tercer trimestre del embarazo. Motivo por el cual la vacunación en especial de mujeres en edad fértil, es de vital importancia.
¿Cómo se diagnostica?	Es difícil dar un diagnóstico definitivo ya que se puede confundir con muchas enfermedades eruptivas de la infancia. Se debe realizar en todos los casos una prueba en sangre y tomar muestra de secreción nasofaríngea para confirmarla o descartarla.
¿Cuándo notificar la presencia de	Informar inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de rubéola en estudio por parte del servicio de

Rubeola al hospital local?	salud de alguna niña o niño o adulto perteneciente a la institución. Entre más oportuno sea el llamado, el brote se puede controlar más fácil a través de la vacunación.
¿Qué se debe hacer cuando se sospecha de Rubéola en una mujer embarazada?	Debido a que la posibilidad de muerte del feto o de desarrollar malformaciones son muy altos, cuando se padece Rubéola durante el primer trimestre de embarazo, se deben practicar ante toda sospecha exámenes de sangre para titular o medir anticuerpos contra el virus de la Rubéola y confirmar o descartar la infección y tomar las medidas acorde con su resultado.
¿Existe alguna medida preventiva?	La prevención se basa primordialmente en la vacunación. La vacuna contra la rubéola generalmente se aplica en combinación con la vacuna contra el sarampión y las paperas. Se denomina vacuna MMR, y se debe administrar cuando el niño o la niña cumple el año de edad y después un refuerzo a los 5 años de edad. Se debe asegurar que toda la población en especial las mujeres en edad fértil, estén vacunadas contra la Rubéola.

PAPERAS O PARODITIS	
¿Qué son las paperas?	La enfermedad llamada paperas o parotiditis es causada por un virus que causa fiebre, hinchazón y dolor de una o más de las glándulas salivales.
¿Quién adquiere paperas?	Las personas que no reciben la vacuna de las paperas, son las más susceptibles de adquirir esta enfermedad. El riesgo más grande de padecer la infección ocurre entre niños y niñas, adolescentes y adultos.
¿Cómo se transmiten las paperas?	Las paperas se transmiten persona a persona, por el contacto directo con saliva o secreciones orales o nasales de individuos infectados.
¿Cuáles son los síntomas de las paperas?	Los síntomas incluyen fiebre, hinchazón y dolor de una o más de las glándulas salivales, generalmente la glándula parótida (situada por debajo y al frente del oído). Cerca de la mitad de las personas infectadas no presentan ningún síntoma.
¿Qué tan pronto después de contraer la infección aparecen los síntomas?	Los síntomas aparecen generalmente en el plazo de 18 días después de la exposición, pero pueden aparecer en cualquier momento en el plazo de 12 a 25 días.
¿Qué complicaciones se han asociado a las paperas?	La hinchazón de los testículos ocurre en un 20 a 30% de los varones infectados. Las paperas pueden causar desórdenes del sistema nervioso central tales como encefalitis (inflamación del cerebro) y meningitis (inflamación de la cubierta del cerebro y de la columna

	espinal). Otras complicaciones incluyen artritis, implicación del riñón, inflamación de la glándula tiroides, los pechos y sordera.
¿Cuándo y durante cuánto tiempo se puede transmitir las paperas?	Las paperas son contagiosas desde siete días antes y hasta nueve días después del inicio de los síntomas. Una persona es más contagiosa 48 horas antes de que los síntomas aparezcan.
¿El padecer la infección de las paperas hace a una persona inmune?	Sí. La inmunidad adquirida después de contraer la enfermedad es generalmente permanente.
¿Hay una vacuna para las paperas?	Sí. La vacuna de las paperas se debe administrar al año de edad junto con la del sarampión y la rubéola y es conocida como la triple viral o MMR. Para asegurar su efectividad se debe aplicar un refuerzo a los 5 años de edad.
¿Cuándo notificar la presencia de varicela al hospital local?	Informar inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de parotiditis en la institución, porque pronto tendrá casos adicionales y entre más oportuno sea el llamado, el brote se puede controlar más fácil a través de la vacunación. Cuando se identifique la ausencia de niñas, niños y adultos del jardín infantil a causa de parotiditis.
¿Qué se puede hacer para prevenir la transmisión de las paperas?	La medida de control más eficaz es la de mantener el nivel más alto posible de inmunización en la comunidad. Los niños y niñas con paperas no deben ir a la escuela y los adultos no deben trabajar mientras que sean contagiosos.

VARICELA	
¿Qué es la varicela?	La varicela es una de las enfermedades contagiosas más comunes de la infancia, es causada por el virus de la varicela-zoster.
¿Cómo puedo reconocerla?	La varicela se caracteriza por presentar un cuadro de fiebre acompañada por una erupción en la piel que consiste en puntos rojos que van transformando en pequeñas ampollitas o vesículas, apareciendo inicialmente en la piel del tronco y el cuero cabelludo y en el transcurso de 3 ó 4 días se van esparciendo a la cara, brazos y piernas, producen mucho prurito o rasquiña, por lo que se debe tener cuidado en los niños y niñas de mantener las uñas cortas para evitar que se rasque y lesiones o infecte la piel. Estas vesículas se secan, se convierten en costras y después se curan sin dejar marca, pero si el niño o niña se rasca mucho y se infectan puede quedar una cicatriz. La fiebre puede

	aparecer incluso 1 ó 2 días antes de que aparezca la erupción, también puede presentarse dolor de cabeza, poco apetito y mal humor.
¿Cómo se contagia?	Una persona puede contagiar a otra, a través de las partículas de saliva que se despiden cuando tose o estornuda, también por objetos contaminados con las secreciones de una persona enferma, por ejemplo los pañuelos desechables sucios o también por el contacto directo con las lesiones de la piel. Cuando una persona se contagia pueden transcurrir entre diez y veintiún días en aparecer la enfermedad.
¿Qué tan contagiosa es la enfermedad?	La varicela es muy contagiosa, de hecho la probabilidad de contagio en el jardín infantil o en el hogar, cuando hay compañeros o un familiar enfermo es mayor a 90% cuando no se ha padecido o no se está vacunado.
¿Hasta cuándo puede contagiar?	Una persona con varicela puede contagiar la enfermedad desde 1-2 días antes que le aparezca la erupción de varicela y hasta que todas las lesiones se encuentren cubiertas con costras. Durante el período de descamación la fase de contagio ya ha sido superada. La varicela es una enfermedad que confiere inmunidad de por vida, es decir cuando ya se presentó no vuelve a dar, en cualquier edad una persona puede contagiarse de varicela, aunque la mayor frecuencia es en los niños y niñas de 6 a 10 años de edad. Desafortunadamente los adultos tienen más posibilidades de internarse por complicaciones de la varicela que los niños y niñas menores de 14 años.
¿Medidas en caso de varicela?	**1.**Informar a la oficina de epidemiología del Hospital de la localidad **2.**Aislamiento de los casos **3.** Realizar tratamiento de los síntomas, es decir manejar la fiebre y aliviar el prurito, entre otros. **4.** Si se presenta en jardín, informar inmediatamente al Hospital Público de su localidad y seguir sus recomendaciones.
¿Cuáles son los cuidados en casa?	**1.** Consultar médico **2.**Aislamiento, Uñas cortas, ropa algodón, No auto medicarse, **3.** Baño diario, corto con agua tibia, secar apoyando la toalla. **4.**En caso de vesículas en la boca, abundantes líquidos fríos, alimentos blandos no ácidos

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

	La varicela es una enfermedad que confiere inmunidad de por vida, es decir cuando ya se presentó no vuelve a dar, en cualquier edad una persona puede contagiarse de varicela, aunque la mayor frecuencia es en los niños y niñas de 6 a 10 años de edad. Desafortunadamente los adultos tienen más posibilidades de internarse por complicaciones de la varicela que los niños y niñas menores de 14 años.
¿Puede complicarse?	La varicela suele ser una enfermedad leve que no amenaza la vida de los niños y que se alivia de manera espontánea, sin embargo puede haber complicaciones como Sobreinfección bacteriana de la piel y los tejidos debajo de la piel, Deshidratación (pérdida de líquido en el cuerpo) por la fiebre, neumonías (infección del pulmón), Encefalitis (infección en el cerebro) y hasta la muerte sobre todo en personas con riesgo alto de padecer una varicela severa como los lactantes, adolescentes, adultos y personas con un sistema inmunológico comprometido.
¿Cuándo notificar la presencia de varicela al hospital local?	**1.** Informe inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de varicela en la institución, porque pronto tendrá casos adicionales y entre más oportuno sea el llamado el brote se puede controlar más fácil sin necesidad de suspender actividades. **2.** Cuando conozca que alguna de las niñas, niños, familiares o adultos del jardín infantil han enfermado de varicela y están hospitalizados o manejando la enfermedad en casa.
¿Es cierto que si una persona le dio varicela, luego le da Herpes?	Cuando una persona se recupera de la varicela, el virus permanece en el cuerpo en forma latente y años más tarde puede reactivarse y ocasionar un herpes zoster; aunque esto puede ocurrir a cualquier edad, lo común es que el Herpes les dé a las personas mayores de 50 años. Hasta un 20% de las personas que han padecido varicela presentará Herpes zoster, que se caracteriza por un área de piel que se adormece, duele y da comezón justo donde se encuentran las raíces nerviosas afectadas, unas 2-3 semanas después aparecen unas vejiguitas pequeñas agrupadas que parecen racimos de uva.

MENINGITIS	
¿Qué es la meningitis?	Es la inflamación de las meninges. Las meninges son unas membranas que cubren el sistema nervioso central, es decir el cerebro y la médula espinal. Las meninges están bañadas en un líquido (líquido céfalo-raquídeo) y protegen el cerebro.

¿Cuál es la causa?	La inflamación de las meninges, en prácticamente todos los niños y niñas con meningitis, está causada por una infección. Los gérmenes responsables de las infecciones que pueden ocasionar meningitis, salvo muy raras excepciones, son virus o bacterias. Las meningitis causadas por virus (meningitis virales) son las meningitis más frecuentes de la infancia. Más del 90% de estas meningitis están causadas por virus pertenecientes al grupo llamado de los enterovirus y la evolución y el pronóstico, salvo casos excepcionales, son favorables. Las meningitis causadas por bacterias (meningitis bacterianas) son menos frecuentes. Las bacterias implicadas con mayor frecuencia en nuestro medio son: neumococo, meningococo (tipos B y C) y, con menos frecuencia haemophilus influenza de tipo b. La meningitis bacteriana es una enfermedad extremadamente grave, de ahí los esfuerzos médicos en intentar por un lado erradicarla (por medio de vacunas incluidas en el calendario de vacuna: anti-haemophilus influenza de tipo b, y, por otro, tratarla de manera agresiva una vez adquirida. Este tipo de meningitis es más frecuente en los meses invernales.
¿Cómo reconocer la meningitis?	La presentación de la meningitis es diferente en función de que se trate de una meningitis viral o bacteriana, y también en función de la edad del niño o de la niña. Hay que recordar que, en su fase inicial (las primeras horas) no es fácil distinguir una meningitis de una infección viral sin importancia. Un niño o niña mayor con una meningitis bacteriana presenta dolor de cabeza, vómitos y fiebre generalmente elevada. En pocas horas, su estado empeora de manera llamativa (decaimiento, tendencia al sueño), además de persistir los síntomas iniciales, en ocasiones, pueden aparecer manchas en la piel Un niño o niña pequeño con una meningitis bacteriana presenta, en las primeras horas síntomas que son similares a los que provocan otros procesos infecciosos sin importancia: fiebre, vómitos e irritabilidad. En pocas horas, comienza a predominar el decaimiento y el niño o la niña comienza a presentar mal aspecto, apareciendo, en ocasiones, manchas en la piel.
¿Cómo confirmar el diagnóstico?	Cuando un niño o niña tiene una meningitis, además de la inflamación de las meninges, el líquido céfalo-raquídeo que baña las mismas también se altera. Para realizar el diagnóstico se requiere examinar el líquido céfalo-raquídeo que baña las meninges del paciente, cuyo análisis confirmará o descartará la existencia de una meningitis. El análisis de este líquido también es

	útil para diferenciar si un niño o niña padece una meningitis viral o bacteriana. La decisión de realizar una punción lumbar la toma el médico tras una exploración minuciosa del niño o de la niña. Un análisis de sangre no sirve para diagnosticar una meningitis. Tiene utilidad para intentar diferenciar una meningitis viral o bacteriana, pero no para saber si un niño o niña tiene o no una meningitis.
¿Qué hacer?	Si pensamos que un niño o niña puede tener una meningitis, debemos acudir rápidamente a un Centro de urgencia. No todos los niños y niñas que presenten un dolor de cabeza discreto, vómitos y fiebre deben acudir a un hospital. En la gran mayoría de las ocasiones se tratará de enfermedades leves (infecciones virales, procesos gripales,...) o enfermedades menos severas (neumonía, infección del tracto urinario) que pueden ser diagnosticadas por el pediatra. En cambio, si el niño o la niña presenta un deterioro del estado general (tendencia al sueño, le cuesta responder o hablar espontáneamente,) es recomendable consultar con rapidez en un Servicio de Urgencias.
¿Cuándo notificar la presencia de meningitis al hospital local?	**1.** Informe inmediatamente al hospital cuando tenga un (1) caso de meningitis en la institución. **2.** Cuando conozca el ausentismo de alguno de los niños del jardín a causa de Meningitis.
¿Qué es lo que no debemos hacer?	En ningún caso administrar un medicamento sin haber sido formulado por el médico. Se aconseja acudir inmediatamente al centro de atención.
¿Cómo se trata?	**Meningitis viral:** un niño o niña con una meningitis viral requiere reposo, tomar líquidos abundantes y analgésicos formulados por el médico. En el caso de que un niño o niña presente cefalea muy intensa o vómitos repetidos es necesario el ingreso transitorio en el hospital para administrar líquidos y/o analgésicos intravenosos. **Meningitis bacteriana:** el tratamiento será siempre hospitalario. El niño o niña debe ingresar en un Hospital para ser tratado y observado. Incluso, en ocasiones, los niños y niñas requieren permanecer las primeras horas en una Unidad de Cuidados Intensivos.
¿Cómo prevenir?	Vacunaciones: el desarrollo de ciertas vacunaciones ha conseguido prácticamente erradicar algunas enfermedades. Es el caso de la vacuna antihaemophilus influenza de tipo b (anti-Hib). Esta vacuna está incluida dentro del esquema de vacunación para Colombia, disminuyendo dramáticamente la incidencia de meningitis por este

	germen. Existe también la vacuna contra el Neumococo, el cual causa también meningitis bacteriana.
¿Cómo se protegen las personas que han estado en contacto con la persona enferma?	**1.** Persona que tiene contacto con meningitis virales: no se requiere ninguna medida especial. **2.** Personas que tienen contacto con un caso de meningitis bacterianas: A las personas que viven con el niño o la niña que presentó la meningitis bacteriana por meningococo (tipos B y C) o haemophilus influenza tipo b y sus compañeros de aula escolar, se les considera contactos cercanos, lo que implica mayor riesgo de ser contagiados, por lo que deben ser valorados por el médico de manera inmediata, quien definirá la conducta a seguir. Tras recibir el alta hospitalaria, un niño o niña que ha padecido una meningitis bacteriana puede reincorporarse a su vida habitual (familia, jardín), sin ninguna medida especial.
Vigilancia de los niños y niñas que han contactado con un paciente con meningitis bacteriana	Los niños y niñas que han tenido contacto con una meningitis bacteriana en su escuela, jardín o su familia deben ser observados. Los niños y niñas expuestos que comiencen con un proceso febril requieren una valoración inmediata por un pediatra.
¿La meningitis tiene secuelas?	En Meningitis virales las secuelas son prácticamente inexistentes, y las raras excepciones se dan en los niños y niñas más pequeños. Aun en estos últimos la curación sin secuelas es la norma. Una Meningitis bacterianas no tratada es una enfermedad devastadora que conduce a la muerte o deja unas secuelas neurológicas muy graves. Hoy en día, con un tratamiento adecuado y rápido, la mortalidad se sitúa alrededor del 4 - 5% de los pacientes y las secuelas observadas con mayor frecuencia son la afectación de la audición y pequeñas discapacidades intelectuales.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAs)	
¿Qué son las ETA?	Son enfermedades de origen alimentario producidas por el consumo accidental, incidental o intencional de alimentos y/o agua contaminada en cantidades suficientes con agentes químicos o microbiológicos, debido a malas prácticas higiénicas en el proceso de

	elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución y/o comercialización de los alimentos y agua. No incluye las reacciones alérgicas por ingesta de alimentos.
Infecciones alimentarias:	Son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos, parásitos.
Intoxicaciones alimentarias:	Son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con cantidades suficientes de toxinas elaboradas por proliferación bacteriana o con agentes químicos (metales pesados y otros compuestos orgánicos) que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional, en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.
¿Cómo se manifiestan las ETA?	La enfermedad aguda se caracteriza por presencia súbita o temprana de vómito, diarrea, dolor de estómago, dolor de cabeza, algunas veces reacciones alérgicas, deshidratación y otras complicaciones que pueden generar incluso la muerte, todo esto asociado al consumo reciente de un alimento y/o agua. Se presenta generalmente en las infecciones alimentarias. La enfermedad crónica, se presenta generalmente por el consumo de alimentos contaminados con sustancias químicas y depende de la concentración del agente causante, la manipulación, la duración de la exposición a la sustancia y las características de la persona. El periodo de aparición de los síntomas generalmente es muy corto. Se caracteriza porque además de los síntomas que se presentan en el cuadro agudo, puede aparecer vértigo, sudoración abundante, asfixia, poca coordinación de los movimientos y a veces convulsiones debido a que puede atacar el sistema nervioso.
¿En dónde se presenta con mayor frecuencia?	Los sitios en donde se han presentado brotes de ETA con mayor frecuencia son las instituciones o lugares en donde se encuentran concentrados grupos de personas a los cuales se les suministra algún tipo de alimentación (almuerzos, comidas, refrigerios) y generalmente al indagar sobre el menú se encuentran implicados alimentos de alto riesgo (cárnicos o lácteos), cuya manipulación y conservación son muy importantes para evitar que se deterioren y causen daño a la salud.
¿A quiénes afecta?	Se observa en forma continua que el grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, que corresponde

	a población económicamente activa. Este grupo presenta un alto riesgo de enfermar por una ETA, ya que esta condición conlleva generalmente al consumo de alimentos fuera del hogar. El segundo grupo que se ve más afectado son los niños en edad escolar de 5 a 14 años y de 1 a 4 años. El hecho de que estos grupos etéreos ocupen el segundo y tercer lugar puede estar influido porque en esta etapa se inicia el consumo de alimentos fuera del hogar, una vez ingresan los niños y las niñas al jardín o colegio.
¿Cuándo se determina que hay un brote de ETA?	Se define como brote cuando dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con una ETA, después de ingerir alimentos y/o agua del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implican a los alimentos y/o el agua como vehículo de la misma.
¿Qué hacer ante una ETA?	**1.** Recordar que toda ETA debe ser informada al organismo de salud en forma inmediata y obligatoria. Comunicarse con el hospital que habitualmente realiza las actividades de inspección, vigilancia y control y notificar el brote. **2.** Iniciar el manejo de acuerdo a las recomendaciones para enfermedad diarreica. **3.** Tratar de identificar a la totalidad de las personas que pueden estar afectadas. **4.** Guarde los alimentos que posiblemente se encuentran involucrados en el brote en un recipiente limpio y en la nevera hasta que la autoridad sanitaria llegue el establecimiento. **5.** Seguir las recomendaciones dadas por el Hospital que realice la visita de inspección.
¿Qué acciones se deben emprender desde la comunidad para prevenir las ETAS?	**1.** Informarse sobre aspectos relacionados con la calidad e inocuidad de los alimentos. **2.** Al adquirir un alimento verifique las condiciones mínimas de empaque, fecha de vencimiento y registro sanitario de la fábrica de alimentos. **3.** Conocer y difundir los principales riesgos para la salud, generados por la inadecuada manipulación de alimentos y capacitar sobre las normas de conservación y manipulación adecuada de estos a nivel del hogar y del jardín infantil. **4.** Si el Jardín infantil brinda el servicio de alimentación, debe garantizar que los manipuladores o personal que prepara los alimentos, cuente con la capacitación necesaria por parte de los organismos de salud autorizados, sobre aspectos higiénico sanitarios, conservación y almacenamiento de alimentos y desinfección de superficies y equipos.

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

	5. Aplicar prácticas higiénicas en la manipulación y preparación de los alimentos **6.** Manipular y disponer adecuadamente las basuras, tanto dentro como fuera de la vivienda **7.** Adquirir alimentos, bebidas y licores en sitios reconocidos y que cumplan con las normas sanitarias.

EDA Y ERA	
¿Qué es EDA Y ERA ?	EDA (Enfermedad diarreica aguda) La diarrea es una enfermedad que afecta el sistema digestivo. ERA (Enfermedad respiratoria aguda) son un grupo de enfermedades de fácil contagio, que afectan cualquier parte de las vías respiratorias (nariz, oídos, faringe, laringe, bronquios, bronquiolos o pulmones);
¿Cuáles son los síntomas?	EDA Se manifiesta por la eliminación de deposiciones con más frecuencia que lo usual, de mayor volumen y contenido de agua. A menudo está acompañada por fiebre y vómito. ERA los síntomas o manifestaciones más frecuentes son: tos, dolor de cabeza, malestar general, fiebre, secreción y obstrucción nasal, respiración oral, inactividad, disminución del apetito, ruidos en el pecho al respirar, dificultad para respirar y en algunos casos, se puede presentar ojos irritados, vómitos, diarrea y dolor abdominal.
¿Cuáles son las complicaciones?	EDA La diarrea puede ser aguda cuando dura menos de 14 días. Si la diarrea dura 14 días o más se le denomina diarrea persistente. Cualquiera de las dos puede causar deshidratación de diferentes niveles de gravedad, hasta producir la muerte. Igualmente contribuyen a la desnutrición, situación que afecta en forma severa a la población infantil. Hasta un 20% de los casos de diarrea se vuelven persistentes. ERA La enfermedad respiratoria aguda, empieza con gripe fiebre, malear general, entre otros síntomas. De no ser manejada adecuadamente, puede causar problemas que afectan directamente los pulmones,

	tales como bronquitis, bronquiolitis, neumonía, entre otras patologías que pueden ocasionar la muerte.
¿Cómo se trasmite la enfermedad?	EDA La mayoría de diarreas infecciosas se adquieren por transmisión, a través de la ingestión de agua o de alimentos contaminados por materia fecal, como consecuencia de sistemas inadecuados de evacuación de excretas humanas o de animales, inadecuada manipulación de alimentos o utensilios de cocina utilizados para su preparación, y el no lavado de las manos antes de tocar o consumir alimentos o después de defecar. ERA Por contacto, por gotitas de saliva, por el aire, vehículo común es decir agua u objetos contaminados, por vectores, es decir animales.
¿Cuál es el tratamiento?	EDA Aunque tomar mucha agua es importante para el tratamiento y la prevención de la deshidratación, también debe tomar líquidos que contengan electrolitos, como: caldos. bebidas gaseosas sin cafeína. jugos de fruta. bebidas para deportistas (bebidas isotónicas) ERA • Vigilar su frecuencia respiratoria y temperatura • Agregar a la dieta diaria abundantes líquidos y frutas e insistir en la lactancia materna. • Mantener su nariz lo más limpia posible, realizando lavado nasal con suero fisiológico • Vestirlo con ropa cómoda y fresca si presenta fiebre. • No utilizar alcohol para bajar la fiebre

	• Alimentarlo frecuentemente ofreciéndole raciones pequeñas. • No alimentarlo con tetero porque puede bronco aspirar.
¿Es necesaria la cuarentena?	No es necesaria.
¿Cómo se puede prevenir?	EDA Lavar las manos antes de preparar el alimento, antes de alimentar a la niña o al niño, después de ir al baño y después del cambio de pañal. - Manipular higiénicamente alimentos, utensilios y agua. - Utilizar tablas para picar los alimentos en material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón; no se recomiendan las tablas ni utensilios de madera. - Lavar y desinfectar dos veces al año los tanques de almacenamiento del agua. - Mantener las basuras tapadas o en bolsa cerrada. - No permitir la mala disposición de aguas residuales es decir que ya han sido utilizadas. - No reutilizar aguas para el lavado o preparación de alimentos - No permitir que las niñas o los niños jueguen con la taza del baño, tierra o material contaminado. - Lavar frecuentemente las manos de los niños, las niñas y sus juguetes. - Evitar que las niñas o los niños anden descalzos. ERA Garantizando en todo momento, que la niña o el niño tenga completo el esquema básico de vacunación de acuerdo a su edad. ▪ Cuidando la niña o al niño con amor, protegiéndola(o) de toda situación de riesgo. ▪ Bañando diariamente a la niña o el niño con agua y jabón. ▪ Brindando leche materna de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de edad, y complementada con otros alimentos más allá de los dos años. ▪ Protegiendo la nariz y la boca de la niña o del niño cuando se exponga a cambios bruscos de temperatura (de calor a frío).

	▪ Evitando abrigar demasiado a la niña o al niño cuando permanezca en el hogar o en el jardín. ▪ Instaurando y manteniendo el hábito del lavado frecuente de las manos, en niñas, niños, agentes educativos y demás personal del jardín infantil, en especial después de ir al baño, cambiar pañales o antes de comer. ▪ Evitando llevar a la niña o al niño a visitar enfermos. ▪ Si en la casa o en el jardín infantil hay alguien con gripa, solicitarle que lave bien sus manos y cubra su boca y su nariz con un tapabocas o su equivalente de forma permanente y evite entrar en contacto con la niña o el niño. ▪ Si usted o la niña o el niño tienen gripa, se recomienda no frecuentar lugares muy concurridos para evitar la propagación del virus.

PEDICULOSIS	
¿Qué es la pediculosis?	Es la presencia de piojos adultos o huevos (liendres) en el cabello, detrás de las orejas y cerca de la nuca
¿Cuáles son los síntomas?	Picazón, también se puede presentar excoriación y formación de costras asociada a infección secundaria por bacterias, ganglios aumentados.
¿Cuáles son las complicaciones?	Sobreinfección bacteriana por el rascado
¿Cómo se trasmite la enfermedad?	-Común entre los niñas y niños que asisten a jardines infantiles. -Contacto directo cabeza a cabeza -Contacto con pertenencias personales como peines cepillos o gorros es poco frecuente.
¿Cuál es el tratamiento?	-Pediculicidas formulados por el médico -Reforzar hábitos de higiene (limpieza de toallas, sabanas y almohadas).
¿Es necesario el aislamiento?	No, el grupo familiar debe ser examinado y tratado
¿Es necesaria la cuarentena?	No es necesaria.
¿Cómo se puede prevenir?	**1.** Lavar en máquina con agua caliente y secado con aire caliente la ropa de cama y toallas. **2.** No utilizar aerosoles insecticidas ambientales porque aumenta la exposición química, no son útiles.

Procedimiento del jardín

Basado en la guía técnica de los estándares Técnicos Secretaria de Integración Social. (septiembre de 2017). Guía técnica prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los jardines infantiles en el distrito capital versión 1 Bogotá:

1. Divulgar y dar a conocer entre el talento humano educativo y administrativo del jardín infantil responsable de la atención de niños y niñas, la Guía Técnica Prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes a nivel de jardín infantil.

2. Participar en los escenarios, medios y estrategias de capacitación, divulgación y socialización que sean establecidos por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud con fines de brindar conocimientos a los jardines infantiles para la Prevención, detección, notificación y manejo de enfermedades y brotes en los niños y las niñas.

3. Mantener y verificar que las condiciones higiénicas sanitarias del jardín sean las adecuadas y no afecten la salud de niños y niñas.

4. Tener en cuenta las recomendaciones de la Guía técnica para el manejo cuando se presentan episodios de enfermedades y brotes en los niños o niñas del jardín y mientras son atendidos por la entidad de salud.

5. Programar e implementar actividades para la promoción, con padres, madres o cuidadores, de la importancia de implementar prácticas referentes a la prevención, detección y manejo de enfermedades y brotes en niños y niñas; teniendo en cuenta la planeación de los recursos (tiempos, materiales, espacios, talento humano, entre otros) y la elaboración de herramientas a través de las cuales se evidencie el cumplimiento de las actividades de promoción (registros de asistencia, actas, evaluaciones de satisfacción, volantes, circulares, entre otros).

El Jardín infantil definirá y desarrollará las actividades que considere son más efectivas con la población atendida.

Las estrategias para la promoción de las prácticas referentes a la prevención, detección y manejo de enfermedades y brotes en niños y niñas con padres, madres o cuidadores pueden ser de dos tipos:

a) De información y divulgación, como por ejemplo, carteleras, boletines, volantes, afiches, folletos, correo electrónico institucional, Web institucional, campañas, jornadas pedagógicas; b) de orientación y asesoría, como por ejemplo, talleres, conferencias, reuniones y/o citas particulares con padres, madres o cuidadores, mesas de trabajo, grupos de estudio, grupos de interés, foros.

Para estas actividades el jardín infantil puede apoyarse en las acciones positivas que realiza la empresa social del estado en las localidades o en su talento humano de apoyo cualificado.

6. Seguir y promover las recomendaciones para evitar la propagación de las enfermedades de los niños y las niñas en el jardín.

7. Notificar inmediatamente a los padres, madres o cuidadores en el caso de que se detecte en el niño o la niña síntomas de alguna enfermedad, para que lo recoja a la mayor brevedad y tome las decisiones relacionadas con su cuidado y atención.

8. Notificar a la Empresa Social del Estado o centro de salud más cercano la ocurrencia de cualquier brote.

9. Atender las recomendaciones dejadas por la SDS relacionadas con los brotes informados por el jardín infantil

10. Llevar registro escrito de los episodios presentados por el niño o la niña en el jardín.

Responsables

En el mantenimiento y verificación de las condiciones higiénicas sanitarias adecuadas del jardín: **Dirección y personal de aseo del jardín.**

En las acciones de prevención, detección y manejo de la enfermedad y ocurrencia de un brote al interior del jardín: **Personal del jardín**

En la implementación de estrategias de promoción para fomentar que los padres, madres o cuidadores desarrollen prácticas adecuadas para la prevención, detección y manejo de la enfermedad: **Personal del jardín**

En el mantenimiento de condiciones higiénicas sanitarias adecuadas de la vivienda para que no afecten la salud de niños y niñas: **Padres, madres o cuidadores**

En la atención inmediata de niños y niñas remitidos con síntomas de enfermedad y la supervisión a los jardines infantiles: **La Empresa Social del Estado.**

Supervisión o seguimiento

La Supervisión o seguimiento estará a cargo de:

1. Secretaria Distrital de Integración Social, a través del equipo que ejerza la función de inspección, vigilancia y control de la Educación Inicial.

2. Secretaria Distrital de Salud a través del equipo que cumpla las funciones de inspección vigilancia y control

3. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través de los Equipo ubicados en los centros zonales del Distrito.

https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/understanding-insurance/what-is-a-pre-existing-condition