****

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL Y/O REVALUACIÓN**

**ESCUELA DE LENGUAJE ALBORADA**

1. **IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:**

Nombre: Centro Integral de Educación Alborada

R.B.D.: 14463-0

Dirección: Clarencia Nº 882 Concón

Nombre Director: Marcela Elórtegui Calleja

Correo Director: marceelorteguI@hotmail.com

Teléfono Director: 9 85960064

1. **IDENTIFICACIÓN DE LOS PROFESIONALES EVALUADORES:**

Nombre: María Fernanda Torres Pilu

R.U.T.: 8.756.242-5

Profesión: Fonoaudióloga

Número Registro Profesional: 65514

Nombre: Karen Núñez Bravo

R.U.T.: 16.234.577-K

Profesión: Fonoaudióloga

Número Registro Profesional: 72545

1. **FECHA Y LUGAR DE EVALUACIÓN PRESENCIAL:**

Fecha: A partir del mes de Diciembre de 2020

Lugar: Dependencias del establecimiento, salas de atención especialmente habilitadas para evaluación fonoaudiológica.

1. **MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción: insignia alborada2** | **CONSENTIMIENTO INFORMADO**  **EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL Y/O PROCESO DE REVALUACIÓN**  **ESCUELA DE LENGUAJE ALBORADA 2021**  **(Esta autorización debe ser proporcionada de manera voluntaria e informada por el adulto responsable del estudiante)** |
| Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conozco en qué consiste este proceso de evaluación en el que participará mi pupilo(a).  Estoy informado(a) de los procedimientos, lugar, modalidad, medidas de seguridad y profesionales que lo realizarán, de los objetivos y beneficios que ofrece esta evaluación.  Estoy informado(a) que de acuerdo a la ley N°19.628 tengo derecho a la confidencialidad de toda la información recabada acerca de mi pupilo(a) durante el proceso de evaluación. Estoy en conocimiento que toda información, documento, registro de audio o video emanado de este proceso, será tratado con total cuidado y confidencialidad.  Por tanto, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vía remota: teléfono\_\_\_ mail\_\_\_zoom\_\_\_whatsapp\_\_\_  Autorizo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ No autorizo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  a que se realice evaluación Psicopedagógica y Fonoaudiológica que determine si existe necesidad educativa especial, asociada a la presencia de Trastorno Específico del Lenguaje, que requiera  de los apoyos de la Educación Especial para mi pupilo(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quien postula  (nombre completo del estudiante)  a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la Escuela de Lenguaje Alborada.  (nivel de enseñanza) | |
| **ETAPAS Y PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN** | |
| **PRIMERA ETAPA REMOTA.**  ***El conectarse a la evaluación remota implica la autorización y aceptación automática de las condiciones del proceso de evaluación.***  Se realizan vía zoom o video-llamada por whatsapp, las siguientes acciones: | |
| * Entrevista inicial | |
| * Anamnesis | |
| * Evaluación de la articulación mediante la prueba TAR. * Evaluaciones informales, no estandarizadas. | |
| * En caso de ser necesario se solicitará vídeo, fotografía o grabación de audio del niño. | |
| **SEGUNDA ETAPA PRESENCIAL**  Se realizan en las dependencias del colegio, previa solicitud de hora de atención, las siguientes acciones: | |
| * Evaluación en sala de atención especialmente habilitada para evaluación fonoaudiológica, con estrictas medidas de seguridad, según “Protocolo de Evaluación en contexto COVID-19” | |
| * Evaluación de Lenguaje Receptivo TECAL * Evaluación de Lenguaje Expresivo TEPROSIF-R | |
| * Valoración cualitativa del desempeño lingüístico y comunicativo. | |
| **TERCERA ETAPA PRESENCIAL**,  Se realiza, UNA VEZ QUE SE REANUDEN LAS CLASES, las siguientes acciones: | |
| * Evaluación de Lenguaje Receptivo - Expresivo mediante prueba STSG. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma Apoderado | |

1. **IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES:**
2. **PROTOCOLO SANITARIO**
3. **EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E INSUMOS SANITARIOS PARA PROCESO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA**

* Mampara acrílica transparente divisoria entre terapeuta y estudiante:
  + Tamaño sugerido de 80 cm. de alto por 60 cm. de ancho
  + Con base que permita su movilidad entre mesas
  + Bordes redondeados.
* Lavamanos funcional a no más de 3 metros del lugar de atención.
* Equipo de protección personal:
  + Guantes desechables de vinilo o nitrilo (1 par por cada alumno evaluado)
  + Escudo facial y mascarilla NK95 (por cada alumno evaluado), o

antiparras y mascarilla NK95 (por cada alumno evaluado)

* + Delantal o bata impermeable desechable (1 por día de atención)
* Insumos sanitarios:
  + Alcohol gel
  + Alcohol al 70%
  + Toallas de papel desechables o toallitas desinfectantes
  + Sprays sanitizantes, u otro elemento que cumpla esta función.
* Desinfección de pisos y otras recomendaciones:
  + El piso debe desinfectarse con un trapero húmedo con cloro (hipoclorito de sodio al 1% o peróxido de hidrógeno al 3%)
  + Para la desinfección de superficies y mamparas debe utilizarse spray sanitizante o toallas desinfectantes con cloro.
  + Los instrumentos de evaluación deben estar termolaminados para su sanitización después de cada evaluación.
  + Basureros con tapa y pedal.
  + Dispensador de jabón.

1. **PREVIO A LA EVALUACIÓN PRESENCIAL:**
   1. **Solicitud de hora de evaluación:** La hora de atención se solicitará vía telefónica o mail.
   2. **Frecuencia de evaluaciones:** Las evaluaciones se realizarán de 1 estudiante cada 1 hora.
   3. **Confirmación de hora de evaluación presencial:** Previo a la evaluación se realizará un despistaje inicial al estudiante y su acompañante, con el propósito de identificar síntomas de riesgo asociados a COVID-19. Frente a cualquier respuesta afirmativa, se suspenderá la atención y reagendará para una fecha posterior.

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción: insignia alborada2** | **DESPISTAJE PARA COVID-19**  **POSTULACIÓN DE INGRESO A ESCUELA DE LENGUAJE 2021** |
| **Nombre del Postulante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_R.U.N.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** al nivel: \_\_\_\_\_\_\_ | |
| Fecha de despistaje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Responsable del despistaje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Apoderado o acompañante del postulante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ R.U.T.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  declara que la información que entrega es verdadera. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Síntomas y Conductas Sociales** | **Apoderado o acompañante** | | **Postulante** | |
| **Sí** | **No** | **Sí** | **No** |
| Fiebre superior a 37,3 grados en los últimos 14 días. |  | |  | |
| Cefaleas en los últimos 14 días. |  | |  | |
| Sintomatología respiratoria alta y baja en los últimos 14 días. |  | |  | |
| Síntomas de anosmia o disgeusia (pérdida de olfato y gusto). |  | |  | |
| Diarrea o sintomatología gástrica |  | |  | |
| Letargo físico o malestar general |  | |  | |
| Exposición a grupos o personas con diagnóstico COVID-19 |  | |  | |
| Exposición a grupos de personas en el cual no se haya respetado la distancia social |  | |  | |

**Evaluación Fonoaudiológica en modalidad mixta:**

|  |
| --- |
| **EVALUACIÓN REMOTA 2020** |
| Consentimiento Informado para registro grabado. |
| Anamnesis |
| Aplicación TAR |
| Pauta de evaluación informal y apreciación cualitativa de los niveles del lenguaje. |
| Se puede complementar con videos y/o audios solicitados a los apoderados. |
| **EVALUACIÓN PRESENCIAL 2020** |
| Aplicación TEPROSIF-R |
| Aplicación TECAL |
| **EVALUACIÓN PRESENCIAL 2021** |
| Aplicación STSG. Una vez que se reanuden las clases. |
| Registro de Documentación (informes y formularios) 1 mes de plazo luego de aplicar STSG |

1. **INGRESO AL ESTABLECIMIENTO**
   1. Ingreso a la Escuela:

* Pasar por pediluvio.
* Supresión de saludos tradicionales entre personas, reemplazándose por saludos a distancia.
* Al ingreso: tomar y registrar la temperatura del estudiante y acompañante.
* Exigir USO DE MASCARILLA al estudiante y acompañante.
* Lavado de manos
* En lugar de espera sólo se permitirá 1 persona por metro cuadrado (con ventilación natural)
* Sanitizar lugar de espera según protocolos vigentes del MINSAL
* Evitar el uso de aparatos tecnológicos del postulante y acompañante.
* El niño ingresa sólo con un acompañante.
* En caso de hermanos, podrán ingresar dos acompañantes. Sin embargo, la evaluación será individual y con ingreso de un acompañante por niño a la sala de atención especialmente habilitada para evaluación fonoaudiológica.
* Se creará una base de datos que permita, en caso de presentarse algún síntoma asociado a COVID o la confirmación de algún caso positivo de algún funcionario del colegio, contactar a quienes hayan tenido contacto directo, llevando un registro escrito con la fecha, horario, nombre, y RUT del estudiante y su acompañante, así como dirección, teléfono y/o correo electrónico del adulto responsable.
* Informar por escrito al acompañante las vías de comunicación con el establecimiento, de manera que puedan dar aviso oportuno al colegio en caso que el postulante o acompañante presenten síntomas asociados al COVID-19 o sean diagnosticados como caso positivo mediante PCR en fecha posterior a la evaluación presencial.
  1. Previo ingreso sala de atención especialmente habilitada para evaluación fonoaudiológica:

Indicaciones para el profesional:

* + - * Uso de elementos de protección personal
      * Lavado de manos. Secar con toalla de papel de dispensador sin contacto.
      * Limpiar con alcohol o toalla con cloro la superficie de escritorio

Indicaciones para el estudiante:

* + - * Lavado de manos. Secar con toalla de papel de dispensador sin contacto. Contar con apoyo pictográfico.
      * Uso de escudo facial (proporcionado por el establecimiento si no posee) o mascarilla.

1. **DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL Y/O REVALUACIÓN**
   1. Durante la Evaluación Fonoaudiológica:
   * Sala o box con metraje que permita la distancia social sugerida. Ventilación natural.
   * Usuario ingresa sólo con un acompañante.
   * Test termolaminados
   1. Al terminar la Evaluación Fonoaudiológica:

* Lavado de manos
* 20 minutos de ventilación natural.
* Sanitización de superficies y limpieza de piso por personal de aseo. Se recomienda uso de trapero húmedo con cloro al 1%.
* Limpieza y sanitización de láminas de test por el profesional. (insumos provistos por el establecimiento).

1. **SALIDA DEL ESTABLECIMIENTO**

* Supresión de saludos de despedida entre personas, reemplazándose por saludos a distancia.
* El estudiante y su acompañante deberán hacer abandono inmediato del Establecimiento, una vez finalizada la evaluación, siendo dirigidos a la salida por personal del Colegio, manteniendo el distanciamiento físico.
* La salida del Establecimiento se realizará por vía distinta a la de acceso.

Concón, Noviembre de 2020