

ENCUESTA PARA  
 PADRES, APODERADOS Y PROFESORES 201\_\_

**I.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL**

Nombre de la Comuna \_\_\_\_\_ R.B.D.       -   Región    
 Nombre del Establecimiento educacional \_\_\_\_\_ Nombre Profesor/a Jefe/a \_\_\_\_\_

**II.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE**

1.- Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_  
 2.- RUN del Estudiante         -  Fecha de Nacimiento        
 3.- Curso \_\_\_\_\_ Chile Solidario  SÍ  NO  
 4.- Previsión Fonasa  A  B  C  D Isapre \_\_\_\_\_ FF.AA. \_\_\_\_\_

**III.- IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE RESPONDE**

1.- Nombre \_\_\_\_\_  
 2.- Parentesco con el estudiante (Marque con una X en el casillero que corresponda):  
 a.- Padre  b.- Madre  c.- Otro

**ÍTEM A. ANTECEDENTES PERSONALES (Contestar solamente padre, madre y/o apoderado)**

	SÍ	NO
1. Al nacer, ¿requirió ser hospitalizado en UCI neonatal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El/la menor, ¿ha presentado Meningitis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Tiene el niño/a algún familiar, menor de 40 años, con problemas de audición? Identifique quién: _____ (padre, madre, hermano/a, abuelo/a, tío/a (hermanos de padres)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Presenta repetidamente salida de líquido o pus desde el oído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Tiene dificultad para oír en ambientes ruidosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Fija la atención en los labios de su interlocutor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Necesita que le repitan palabras y siempre sube el volumen de la TV o radio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ÍTEM B. ANTECEDENTES DE COMPORTAMIENTOS QUE PUEDEN INDICAR PÉRDIDA DE AUDICIÓN (Contestar solamente el profesor o profesora)**

	SÍ	NO
8. Fija la atención en los labios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Necesita que le repitan las palabras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Presenta retraso en su lenguaje y/o habla, respecto de sus compañeros del mismo nivel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Tiene dificultades de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El tono de voz es monótono, sin variaciones de tono o intensidad de la voz (habla más fuerte, sube el volumen de voz).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sospecha que su alumno tiene problemas auditivos: no sigue órdenes simples dentro de la sala o se aprecia retraído, distraído.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## I. FORMA DE DERIVACIÓN

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

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

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

**CONCLUSIÓN:**

DERIVA:      SÍ                       NO

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

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

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

**Personas que deben responder la encuesta:**

**A) Antecedentes Personales:**

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

**B) Antecedentes de Comportamiento:**

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

**Salida de líquido o pus del oído, repetidamente:**

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

**Necesita que le repitan las palabras:**

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

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

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

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

Aumenta la intensidad de la voz para poder escucharse.