

# Guía Integral de Primeros Auxilios:

---

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS

**COLEGIO:**

<b>LISTADO DE CONTACTOS CLAVES</b>	
Rector (a):	Antonio Reyes Leiva
Director de Educación Ed. Prebásica:	Dana Paz
Director de Educación Básica:	Francisca Vargas
Director de Educación Media:	Francisco Barria
Encargado(a) de Seguridad del estudiante:	Pamela Mora
Jefe Administrativo:	Hugo Palavecinos
Encargado de Primeros Auxilios:	Katherine Rojas -Javier Barahona
Designado de Salvaguarda:	Nicolle Riveros
Área Salud & Seguridad (Of. Central):	Fabiola Sandoval
Área Salvaguarda (Of. Central)	Grechen Beiza
<b>Unidades de Apoyo Externo (Carabineros (131), Bomberos (132), Ambulancia (133))</b>	
EMERGENCIAS TOXICOLÓGICAS (CITUC)	(desde móvil) +56 2 2 635 3800
EMERGENCIAS QUÍMICAS	(desde móvil) +56 2 2 247 3600

I. ANTECEDENTES.....	3
II. PROPÓSITO.....	3
III. DEFINICIÓN DE POLÍTICA Y CONCEPTOS.....	3
IV. ROLES Y RESPONSABILIDADES DE PRIMEROS AUXILIOS.....	4
V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	6
VI. PROCEDIMIENTOS.....	13
VII. ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS:.....	19
VIII. ANEXOS.....	48
IX. CONTROL DE CAMBIOS.....	93
X. BIBLIOGRAFÍA:.....	93

## I. ANTECEDENTES

Para efectos del presente documento, los antecedentes que dieron lugar y permitieron sustentar su publicación fueron los siguientes:

- Política de Primeros Auxilios y Administración de Medicamentos de Cognita.
- Política de Atención en Caso de Alergias Alimentarias.
- Guías de actualización AHA 2024 de reanimación cardiopulmonar básica y uso de DEA
- Reglamento de Convivencia
- Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad.
- Ley 20.422: Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.
- Guía del Seguro Escolar. Mineduc.

## II. PROPÓSITO

Entregar una guía actualizada de primeros auxilios, que permita la práctica y ejecución de procedimientos y/o técnicas relacionadas, de manera integral, segura y expedita, para proporcionar la atención de primeros auxilios a los estudiantes, apoderados y colaboradores, que sufran alguna emergencia, accidente o experimenten una enfermedad, necesidad especial de salud o situación de salud emergente al interior de nuestros colegios.

## III. DEFINICIÓN DE POLÍTICA Y CONCEPTOS

Es nuestra política asegurar que los procedimientos de primeros auxilios sean aplicados tanto para nuestros estudiantes, el personal del colegio, trabajadores externos y cualquier visitante del establecimiento.

Esto implica asegurar que el personal del colegio se encuentra suficientemente entrenado y capacitado a fin de responder a nuestras necesidades y mantener un suministro adecuado de insumos y equipos básicos de primeros auxilios en el colegio.

Toda atención de primeros auxilios deberá atender a los estados o situaciones que involucren:

1. Ausencia de respiración, pulso y consciencia (PCR)
2. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)
3. Traumatismo encefalocraneano
4. Convulsión
5. Lipotimia
6. Heridas y hemorragias profusas
7. Dificultad respiratoria
8. Intoxicación
9. Lesiones osteomusculares

También implica proporcionar suficiente información al personal para la coordinación de primeros auxilios durante las horas de clases, talleres, academias y actividades del colegio y casos de estudiantes con necesidades especiales de salud.

El colegio declara que todo el personal es responsable de la salud y el bienestar de los alumnos o alumnas bajo nuestro cuidado.

Todo el personal debe conocer la presente Política y estar familiarizado con los diferentes roles y responsabilidades.

En todo incidente grave que requiera traslado en ambulancia, el Rector (a) y un miembro del equipo directivo deberán ser informados en primera instancia, quienes a su vez reportarán a nuestro gerente general.

#### IV. ROLES Y RESPONSABILIDADES DE PRIMEROS AUXILIOS

##### 1. Rector, director de Estudios, inspector:

En general, deberá promover la disponibilidad de primeros auxilios para todas las actividades del colegio, incluyendo a todas las personas de la comunidad educativa.

- a) Implementar y supervisar el procedimiento de primeros auxilios, conforme a la normativa vigente.
- b) Designar responsables capacitados para la atención de emergencias y asegurar una cadena de mando clara.

- c) Gestionar capacitaciones periódicas en primeros auxilios para todo el personal escolar.
- d) Asegurar la existencia y mantención de botiquines completos y accesibles en el establecimiento.
- e) Coordinar con servicios de emergencia y salud externos, manteniendo actualizados los contactos.
- f) Garantizar el registro adecuado de incidentes y la comunicación oportuna con apoderados.
- g) Resguardar la confidencialidad de la información médica de estudiantes y funcionarios.
- h) Incluir los temas de salud y primeros auxilios en el REI y el PISE, integrándolos a la gestión escolar preventiva.

**2. Encargada(o) de Primeros Auxilios:**

- a) Solicitar apoyo si es necesario.
- b) Administrar medicamentos solamente cuando esto sea respaldado por una receta médica original y vigente.
- c) Mantener la gestión para la provisión, mantenimiento y buen uso de elementos e insumos de la sala de primeros auxilios.
- d) Entregar cuidados al estudiante accidentado hasta que se recupere o haya llegado un servicio de atención de urgencia.
- e) En caso de que un estudiante reciba un golpe en la cabeza (TEC) leve o una lesión en el cuerpo, se deberá informar vía telefónica y por escrito al apoderado, en forma obligatoria.
- f) Informar y registrar detalles de cualquier tratamiento proporcionado en el sistema (Schooltrack) llevando un registro de las atenciones de Primeros Auxilios que haya prestado, el que indicará a lo menos:
  - ✓ Fecha y hora de atención
  - ✓ Descripción de la lesión y/o de los síntomas de la enfermedad
  - ✓ Descripción del tratamiento aplicado
- g) Señalar si se solicitó al apoderado el retiro del estudiante hacia su domicilio, Centro Asistencial con el Formulario de Declaración Individual de Accidente Escolar o si regresó a sus actividades académicas normales.

### 3. Personal administrativo:

- a) Proveer de atención de primeros auxilios en caso de que sea la persona más cercana al estudiante accidentado y posteriormente apoyar al encargado de primeros auxilios en lo que sea necesario
- b) En caso de accidente, informar en primer lugar al encargado de primeros auxilios, posteriormente a un miembro Directivo de Ed. Básica o Media - dependiendo del estudiante-, o al Coordinador de Seguridad del estudiante
- c) Colaborar en la investigación de algún accidente del que sea testigo.
- d) Informar al apoderado del estudiante, acerca de un Accidente. Si los padres no pueden ser contactados, un miembro del Equipo Directivo debe ser informado.
- e) Colaborar con la entrega del Documento para el uso del seguro de accidente escolar (Estatal y Privado cuando corresponda)
- f) En caso de ser necesario viajar con el(la) accidentado(a) en una ambulancia si los padres no pueden acompañarlo(a). En conjunto con el o la Enc. de Primeros Auxilios, El Equipo de Emergencia deberá definir de antemano el mejor modo de trasladar a un estudiante de forma rápida y segura, definir el vehículo que utilizarán, quien va en los asientos traseros con el estudiante, quien conducirá y a qué centro de dirigirán.
- g) Reportar cualquier situación o accidente grave (PCR, TEC con pérdida de consciencia o episodio convulsivo, dificultad respiratoria con alteración de signos vitales, fractura expuesta) que requieran atención médica externa a un miembro del Equipo Directivo
- h) Cuidar el equipo de primeros auxilios, incluyendo si aplica al colegio, el desfibrilador, tabla espinal, silla de ruedas
- i) No Administrar medicamentos a los estudiantes, debido a que no es profesional de la salud.

## V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 1. CASOS DE TRASLADO DE ESTUDIANTES A SERVICIO DE URGENCIA

#### a. En caso de estudiantes que deban ser trasladados a un centro asistencial:

Tomar contacto con el apoderado, informando la situación.

Trasladar al alumno inmediatamente al Centro Asistencial Estatal más cercano para que opere el Seguro de Accidentes Escolares del Estado.

Solicitar ambulancia en los casos necesarios (PCR, TEC con pérdida de consciencia o episodio convulsivo, dificultad respiratoria con alteración de signos vitales, fractura expuesta y en los casos que amerite (los cuales deben ser evaluados por el encargado de primeros auxilios del establecimiento)

Solicitar la presencia del apoderado para que traslade al alumno al centro asistencial, en caso de que la condición de este permita esperar, lo que deberá registrarse en la ficha de salud del alumno, en el registro de atención (Nombre de quien se contactará con el apoderado, hora y con quién acuerda el traslado del estudiante).

El rector indicará que se envíe un correo electrónico de respaldo a los apoderados indicando todas las medidas que fueron necesarias.

**b. En el caso que el estudiante cuente con Seguro de Accidentes Privado vinculado con un Centro asistencial determinado:**

Tomar contacto con el apoderado, informándole la situación.

Si la urgencia del caso lo hace indispensable, proceder al traslado inmediato del alumno al centro asistencial, previo consentimiento del apoderado. Esto deberá registrarse en la ficha de atención, además de respaldarse mediante correo que involucre a los apoderados del estudiante y el personal del colegio que atendió la situación.

Solicitar ambulancia en caso de emergencia (en este caso se trasladará al estudiante al recinto asistencial más cercano para primera atención)

**c. En caso de ausencia del Encargado(a) de Primeros Auxilios:**

Designar una o varias personas idóneas para cubrir este puesto. Esto deberá considerar también horarios de almuerzo, actividades especiales y se realizará mediante turnos.

La persona designada, deberá tomar el control cuando una persona ha resultado herida o enferma, asegurando la atención de primeros auxilios.

Informar a los padres o familiar del estudiante,

Llamar a una ambulancia cuando sea necesario (casos detallados en ítem A)

El rector indicará que una persona del equipo, Enc. de Primeros Auxilios o Docente a cargo acompañe al alumno en este traslado al centro de atención se envíe un correo electrónico de respaldo a los apoderados indicando todas las medidas que fueron necesarias.

## 2. BOTIQUÍN DE LA SALA DE PRIMEROS AUXILIOS:

El botiquín de primeros auxilios es obligatorio en todos los colegios de nuestro país, se trata de un conjunto de elementos básicos e indispensables para atender cualquier tipo de herida/lesión/contusión, ocasionada por una situación de accidente escolar.,

El botiquín se encontrará disponibles en la Sala de Primeros Auxilios del colegio y en Ciclo de Educación Pre – Básica.

El equipamiento y condiciones de la Sala de Primeros Auxilios serán inspeccionados una vez por semestre, como mínimo, por parte del equipo del colegio (directivos y prevencionista de riesgo encargado), y una vez al año con motivo de la Auditoría Externa de Salud y Seguridad.

En caso de que el personal necesite acceder a un botiquín de primeros auxilios para uso personal, debe devolverlo a su lugar designado y se debe informar por vía correo a la encargada de la sala de primeros auxilios con el objetivo de reponer los insumos utilizados. Cualquier pérdida o daño al equipo de primeros auxilios debe ser reportado al o la Encargada de Primeros Auxilios, Encargada(o) de Seguridad, y jefe Administrativo.

El suministro de insumos será asegurado por el colegio. Si un botiquín de primeros auxilios está abastecido deficientemente, debe ser reportado por el o la Encargada de Primeros Auxilios del colegio y/o encargad(o) de Seguridad del Alumno al Rector y su jefe Administrativo.

Todo Líder de Salida Educativa deberá llevar consigo un botiquín de primeros auxilios portátil en todo momento. Ellos son responsables de informar a la Encargada para la solicitud formal. Esto aplica para campeonatos, eventos nocturnos y actividades deportivas o artísticas en horarios extraordinarios a la disponibilidad de la sala de primeros auxilios.

### **REQUISITOS DE UN BOTIQUÍN/ BOLSO DE PRIMEROS AUXILIOS:**

Debe ser de material impermeable

Es recomendable que el maletín de primeros auxilios sea un bolso de plástico, espacioso, resistente, transparente, fácil de transportar y de abrir.

Debe estar en la Primeros Auxilios del colegio, en un lugar visible, de fácil acceso y fuera del alcance de los niños

Debe estar identificado y ser visible para todos

Debe mantenerse sin llave

Los materiales deben estar rotulados

En el caso de que este cuente con medicamentos, estos deben revisarse como mínimo una vez al mes

Los elementos indispensables que debe contener el botiquín/bolso de primeros auxilios, los podemos agrupar de la siguiente manera:

**Soluciones/ Antisépticos:**

- 4 sueros fisiológico al 0.9% en distintas presentaciones de volumen (20 y 100 ml)
- 1 alcohol gel
- 1 frasco de alcohol al 70% (no se utiliza en heridas)

**Materiales de curación:**

- 2 Vendas
- 2 apósito Jelonet
- 2 apósitos absorbentes.
- 2 apósitos Estéril 20x20 cm.
- 4 gasas estériles 10x10 cm.
- Cajas de 20 parches curita.
- 1 tela adhesiva Transpore o micropore.
- Guantes de procedimiento (6 pares)
- Toallas /paños limpiadores

**Instrumentos y otros elementos necesarios en sala de primeros auxilios**

- Antiparras.
- Pecheras plásticas
- 1 linterna pequeña.
- 1 Frazada térmica.
- 1 tijera de Trauma Pequeña.
- Pinzas /equipo curación desechables
- Cabestrillo
- Mascarilla para realizar ventilación en caso de persona en paro cardiorrespiratorio

Recomendaciones sobre el botiquín para encargado de sala de Primeros Auxilios:

Se debe realizar limpieza del botiquín como mínimo una vez por semana para además visualizar el estado de los insumos (fecha de vencimiento)

Cada encargado de la sala de Primeros Auxilios del establecimiento educacional debe generar un listado con todos los insumos que se encuentran en el botiquín de primeros auxilios y realizar todas las semanas la revisión de estos con el registro pertinente

### **Mobiliario sala de primeros auxilios:**

Cada sala de primeros auxilios/Primeros Auxilios del establecimiento, debe tener un logo o letrero visible para que los estudiantes identifiquen claramente su ubicación y esta deberá contener, a lo menos, los siguientes elementos:

- Delimitación área limpia, sucia y administrativa
- 5 Tablillas.
- 4 Caja de Pares de Guantes (Quirúrgicos, látex u otro)
- 2 o más termómetros Infrarrojos. (No se permitirán termómetros de vidrio, ya que contienen mercurio)
- 1 Toma presión (tensiómetro), más un fonendoscopio.
- 1 Oxímetro de Pulso
- 1 glucómetro
- 1 Tabla de inmovilización (Tabla espinal pediátrica y de adulto) con sujeciones de seguridad
- 1 Collar cervical (Se recomienda Tabla Espinal y Collar cervical pediátricos y también para adulto).
- 1 o + Desfibriladores portátiles DEA.
- 1 Silla de ruedas.
- Bolsas de gel frío-calor selladas.
- Caja para residuos cortopunzantes.
- Camilla para atención de estudiantes
- Escabel
- Refrigerador o frigobar exclusivo para guardar medicamentos (insulina u otro) y unidades refrigerantes
- Mantas térmicas, sueros, vendas.

### **3. AMBULANCIA**

Si un accidentado/a no puede/debe ser trasladado en un vehículo particular por la gravedad de sus lesiones o de su condición, se deberá solicitar inmediatamente el servicio de una ambulancia equipada. El colegio deberá mantener actualizados los contactos de rescate y servicios de ambulancias para atender a emergencias de salud que puedan sufrir distintas personas de la comunidad educativa integrando la información. Estos números de teléfono deben estar visibles en la Primeros Auxilios del colegio (en el caso de que la encargada no se encuentre)

Ejemplo:

Ambulancia Servicio de Salud Pública	(131)
Ambulancia Asociación Chilena de Seguridad	(1404)
Ambulancia Mutual de Seguridad	(1407)
Ambulancia de Rescate Clínica Las Condes	(226 107 777)
Servicio de Urgencia Clínica Indisa Maipú	(2) 2340 4210

**\*\*\*¿En qué casos específicamente el estudiante debe ser trasladado a un centro asistencial y es necesario que un ESA o EPA acompañe en el traslado?**

Se deberá usar este recurso para situaciones graves como un shock anafiláctico, una fractura expuesta, crisis hipertensivas o crisis diabéticas, convulsiones, sospechas reales de TEC, envenenamientos o intoxicaciones, sospechas de IAM, etc.)

#### 4. DEL SEGURO ESCOLAR ESTATAL

EL colegio informa a los apoderados acerca del seguro escolar, señalando que este es un beneficio establecido por la ley, y otorga a los estudiantes la atención médica gratuita en establecimientos públicos. Conforme con lo anterior, la contratación de un seguro adicional con prestadores médicos privados es algo completamente opcional y voluntario.

El Seguro actúa frente a todos los accidentes que sufran:

A causa o con ocasión de sus estudios, en el trayecto directo, de ida o regreso, entre su casa y el establecimiento educacional, y los accidentes sufridos dentro del establecimiento educacional.

Para más información debe consultar el documento Gestión de Accidentes Escolares, donde además se complementa con la Ficha de Salud para el alumno y una propuesta de informativo a los apoderados.

Frente a todo accidente ocurrido a un estudiante en el colegio, en una salida educativa, academia, taller, hora libre, almuerzo, etc. se deberá entregar mediante registro de firma, un formulario del Seguro Escolar Estatal al apoderado que retire al alumno para que lo pueda hacer efectivo en cualquier centro de salud de la red pública, y en caso de rehusar llevarlo, de igual modo deberá firmar listado en señal de estar en conocimiento del seguro y rechazar llevar consigo el documento en esa ocasión. (El Documento podrá estar disponible en caso de que el apoderado después lo necesite). Desde la plataforma Schooltrack

## VI. PROCEDIMIENTOS

Los siguientes son procedimientos generales de primeros auxilios que debe seguir todo el personal bajo el concepto del “Deber de Cuidado”.

Cualquier persona que supervise a los estudiantes, incluyendo docentes y no docentes del colegio tendrá un deber común de cuidado. Este deber se extiende a las actividades como salidas educativas que se llevan a cabo fuera del colegio, y puede extenderse a tomar medidas en una emergencia.

Los docentes que tienen estudiantes con necesidades médicas especiales bajo su cuidado deberán entender la naturaleza de la condición médica para conocer cuándo y cómo el alumno o alumna puede requerir atención adicional.

### a) INFORMACIÓN DE SALUD DE ESTUDIANTES

Con el fin de estar plenamente informado acerca de las necesidades individuales de salud de sus estudiantes, el colegio tomará las siguientes medidas:

Cada año, con plazo hasta dos meses desde el inicio del año escolar, se deberá actualizar la información de salud del estudiante

Para actualizar esta información, se solicitará al apoderado académico responsable o quien vive con el estudiante, completar la información médica en la Ficha de Salud. Esto se realizará a través de medios digitales. La persona encargada de Primeros Auxilios será responsable de mantener el total de fichas de salud ordenadas y actualizadas

A partir de esta información se actualizará el registro de información médica del estudiante en el Sistema o plataforma digital correspondiente, a fin de identificar si el estudiante tiene necesidades de salud especiales, (Enfermedad crónica, tratamiento médico específico, condición de salud, alergia alimentaria etc.); y de esta manera gestionar también toda la documentación médica original, que en aquellas situaciones, permita conocer las medidas recomendadas al colegio para su atención en caso de emergencia de salud.

Cumplir con la gestión de autorización del apoderado y obtención de certificado o receta médica para la administración de medicamentos.

Cumplir con los requisitos de atención de primeros auxilios.

En caso de ser necesario, una vez completado el proceso de Ficha de Salud, se deberá completar la Ficha de Necesidades Médicas Especiales, esto con el objeto de complementar información en mayor detalle y elaborar un plan de emergencia para con algún estudiante que padezca una condición de salud y de este modo brindar primeros auxilios efectivos y de calidad

### **b) INFORMACIÓN DE SALUD DE TRABAJADORES DEL COLEGIO**

En caso de que el colegio desee contar con una base de datos personales de salud de los trabajadores, podrá solicitar a los mismos información que pueda ser sensible, como es el caso de información referida a su salud y/o eventuales enfermedades, sin que esto pueda vulnerar sus derechos fundamentales. Por lo anterior, es muy importante que, al solicitar la información, el colegio guarde estricta reserva de toda la información que se recabe por medio de una ficha de salud, cumpliendo así lo dispuesto en el artículo 154 bis del Código del Trabajo. La información de salud solicitada a los trabajadores sólo tendrá el propósito de entregar asistencia oportuna y adecuada en caso de riesgo para la vida, salud y/o seguridad de los trabajadores, como cumplimiento del deber de protección que está contenido en los artículos 184 y siguientes del Código del Trabajo y que es de cargo del empleador.

La entrega de información por parte del trabajador es totalmente voluntaria.

### **c) PRIMEROS AUXILIOS PARA VISITANTES EN EL COLEGIO**

Dentro de nuestra política también ofrecemos asistencia de primeros auxilios a los visitantes en las instalaciones del colegio. Por tanto: Si un visitante se siente enfermo, el trabajador que supervisa su visita deberá llamar al o la Encargada de Primeros auxilios o una persona designada. Si el visitante ha tenido un accidente, el trabajador que supervisa su visita es responsable de asegurar que éste se reporte y se registre adecuadamente en consideración al seguimiento y medidas correctivas necesarias a raíz del incidente o accidente ocurrido en el establecimiento.

El personal perteneciente a empresas contratistas permanentes o de trabajos esporádicos o discontinuos podrá recibir atención de primeros auxilios en caso de accidentes o incidentes relacionados a la salud de las personas. Esta información deberá reportarse al Jefe Administrativo Encargada(o) de Seguridad del Alumno y Equipo Directivo, de tal modo que se tomen las medidas relacionadas a la responsabilidad legal por la seguridad de trabajadores externos.

#### **d) ESTUDIANTES CON NECESIDADES MÉDICAS ESPECIALES**

Los estudiantes que presenten alguna condición médica y que deban mantener inhaladores, medicamentos antialérgicos, medicación crónica, inyección de adrenalina (Epi-pen), en caso de alergias a picaduras de insectos o alergia alimentaria, salud mental, enfermedades crónicas u otra condición, deberán presentar la documentación médica original que respalde su tratamiento, información que será mantenida centralmente por el o la Encargada de Primeros Auxilios del colegio, informando al personal necesario.

La ubicación, dosis, frecuencia y fecha de expiración del medicamento aparecerán junto al nombre del estudiante. Esta información se actualizará periódicamente y se enviará por correo electrónico sólo al personal pertinente, según sea necesario, por motivos de salvaguarda escolar.

Es responsabilidad del padre / cuidador informar al colegio de cualquier cambio en la medicación.

El conducto regular para seguir, por parte del colegio, es el siguiente:

- Identificar al o los estudiantes por cada Ciclo que, según su información médica, puedan requerir acciones específicas de primeros auxilios.
- Solicitar, según procedimientos internos, certificados o recetas médicas de tratamientos vigentes.
- Asegurar la adecuada comunicación de esta información a cargos claves, como Directivos, Profesores jefes o de Asignatura, como en el caso de Ed. Física. (Idealmente con registro escrito/firmado), ya que es información confidencial del estudiante
- Consignar por escrito una ficha individual que señale las acciones en caso de emergencia, la cual puede contemplar: (Formato Ficha Disponible)
- Identificación/Individualización del estudiante -Curso-Horario-Ubicación física en el colegio.
- Definición de los tipos de emergencia asociados: Shock Anafiláctico, Crisis Asmática, etc.
- Acreditación del tratamiento médico indicado en estos casos (con receta médica)
- Identificación de personas clave que atenderán la situación y en qué casos se debe trasladar al estudiante. (Detectar necesidades de capacitación, por ejemplo, en el uso de inyección portátil, antídoto en caso de alergias severas).
- Información necesaria para avisar a apoderados, actualizada y en línea con el prestador de salud designado (Seguros Privados o Públicos y lugares más cercanos)
- Mantener esta información actualizada.

### **e) ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

En determinadas situaciones se hace necesaria la administración de ciertos medicamentos durante el horario escolar, lo cual se debe realizar con precaución y bajo estrictas normas de seguridad para garantizar la seguridad y salud de los estudiantes

El Equipo Directivo, Salvaguarda y Salud & Seguridad junto con él o la Encargada de Primeros Auxilios del colegio serán el equipo responsable de asegurar que los estudiantes sean supervisados y asistidos en la toma de los medicamentos que se requieren obligatoriamente durante la jornada escolar.

Todos los medicamentos recetados deben proporcionarse en su envase original e ir acompañados del consentimiento para su administración, declarado por el apoderado firmado en original y con la receta / indicación médica

Cuando sea apropiado, dependiendo de las características y ciclo del estudiante, se permitirá autoadministrar su propia medicación bajo la supervisión del o la Encargada de Primeros Auxilios con el registro correspondiente

Todos los medicamentos que se administren y hayan sido entregados por el apoderado, se mantendrán en la sala de primeros auxilios. (Se debe especificar condiciones de almacenamiento según medicamento)

El personal del colegio que administre algún medicamento (encargado de sala de primeros auxilios), deberá registrar fecha, hora, vía de la administración del medicamento.

Se contará con un registro exclusivo para cada estudiante en el cual se deberá especificar el tratamiento, tipo de medicamento y periodo de uso, con fecha, hora, firma, presencia de efectos secundarios/adversos y nombre de quien administró el medicamento.

El almacenamiento de medicamentos en la Sala de Primeros Auxilios deberá cumplir con el estándar mínimo solicitado por el ISP (Instituto de Salud Pública):

El medicamento almacenado deberá presentarse en su envase original, en lo posible sellado y en buenas condiciones. (no se deben aceptar pastilleros o envases sin registro o en malas condiciones)

El encargado de la sala de primeros auxilios deberá revisar la fecha de vigencia y contenido del medicamento mínimo una vez por semana y dejar el registro correspondiente

Deberá etiquetar el frasco, caja o el blíster de pastillas, y de ser necesario separarlo en una bolsita resellable, rotulado con nombre, curso del estudiante y la receta médica que corresponda

Los medicamentos se deben guardar en una caja plástica con tapa, lavable, en lugar fresco y seco para mantenerlos en buenas condiciones, y en caso de medicamentos que requieran bajas temperaturas, deberá mantener los medicamentos debidamente rotulados y sellados en el refrigerador, resguardando el acceso controlado a este equipo. En el caso que los medicamentos sean guardados en un mueble con llave, debe existir copia en la oficina de dirección en el caso que la encargada de la sala de primeros auxilios no se encuentre

La limpieza de la caja de medicamentos se debe realizar una vez por semana por el encargado de la sala de primeros auxilios

La administración de medicamentos se debe realizar con las medidas de asepsia para prevención de infecciones (esto incluye lavado de manos al comienzo y término del procedimiento, en el caso de administración por vía subcutánea o intramuscular se debe realizar uso de guantes de procedimiento)

Se debe establecer un registro de inventario de los medicamentos almacenados, cantidad y fecha de vencimiento de cada uno de ellos, este registro se debe realizar una vez por semana. Debe quedar registro de la persona que lo realiza

En relación con el procedimiento se debe seguir el siguiente orden:

Verificar los 10 pasos correctos en la administración segura de medicamentos:

1. Estudiante correcto
2. Medicamento correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta
6. Registro correcto
7. Consultar por alergia
8. Almacenamiento correcto
9. Interacciones entre fármacos (en el caso de administrar dos a la vez)
10. Indemnidad del envase

Realizar lavado de manos clínico

Administrar el fármaco según vía indicada, en el caso de la vía oral debe asegurarse que el estudiante ingirió el medicamento (verifique la cavidad oral)

En el caso de administración de medicamentos por vía subcutánea debe seguir la pauta de cotejo presentada en ANEXO.

Realizar lavado de manos al finalizar el procedimiento

Registrar el procedimiento en formulario.

Mantenga al estudiante mínimo 10 minutos en sala de primeros auxilios para verificar presencia de efectos adversos

**f) CAPACITACIÓN DEL PERSONAL**

1. El colegio es responsable de asegurar que todo el personal haya recibido la capacitación en primeros auxilios básicos para apoyar a las personas que necesiten atención producto de una condición de salud, accidente en el establecimiento o en actividades organizadas fuera de él.
2. Todo el personal del colegio capacitado en primeros auxilios recibirá una formación continua durante su permanencia en el colegio, esta se debe realizar mínimo cada dos años
3. En el caso de la capacitación para el uso de desfibriladores, ésta será realizada regularmente por entidades externas, orientada a los monitores y cargos clave del colegio.
4. El o la Encargada de Primeros Auxilios, podrá capacitar internamente a los equipos de educadoras y docentes, personal administrativo, estudiantes, siempre que sea necesario para la mejor atención de situaciones de emergencia o en casos especiales donde se desee tratar algún caso de necesidades médicas especiales.

**g) ALERGIA ALIMENTARIA**

La alergia alimentaria es una reacción del sistema inmunitario que se presenta poco después de haber ingerido un determinado alimento. Incluso una pequeña cantidad del alimento que causa la alergia puede desencadenar síntomas leves a graves que puede poner en riesgo la vida de la persona

Los síntomas y signos de alergia alimentaria más comunes son:

- Hormigueo o comezón en la boca
- Urticaria, comezón o prurito
- Hinchazón de los labios, la cara, la lengua y la garganta o de otras partes del cuerpo
- Dolor en el abdomen, diarrea, náuseas o vómitos
- Mareos, aturdimiento o desmayos
- Anafilaxia, reacción grave caracterizada por dificultad respiratoria y taquicardia

## VII. ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS:

Es el encargado de primeros auxilios quien debe asistir al estudiante en el caso de una alergia alimentaria y pesquisar los signos y síntomas mencionados. En el caso de reacciones leves se debe informar al apoderado para que retire al estudiante y lo traslade al centro de salud que tiene convenio para que el médico indique algún antialérgico.

En el caso de presentar el estudiante una reacción de anafilaxia se debe trasladar de urgencia al recinto de salud más cercano para recibir tratamiento.

En el caso de que el estudiante tenga antecedentes de reacciones alérgicas graves y tenga indicación médica de epinefrina, debe presentar la indicación con el/la encargada de primeros auxilios y mantener el medicamento en sala de primeros auxilios o portarlo el estudiante según sea el caso.

- El o la Encargada de Primeros Auxilios deberá contar con una lista de estudiantes que presenten alergias alimentarias y requerimientos dietéticos informados previamente por los apoderados.

El Equipo Directivo junto al jefe Administrativo, en base a esta información, podrán informar a la empresa prestadora de servicio de alimentación si hubiese requerimientos excepcionales, como preparar alimentos especiales para estos alumnos en actividades de curso y/o casino, asegurando de esta forma, excluir del menú el alimento que le produzca alergia al alumno.

Se recomienda tomar medidas como destinar para el estudiante su propia bandeja, etiquetada con su nombre y ubicación determinada en el comedor, en el mismo lugar todos los días. Así también es posible crear credenciales individualizadas para los estudiantes, de manera que puedan identificarse al llegar al servicio de alimentación y se identifique claramente el tipo de alergia.

Es posible, dependiendo de la información que el colegio maneje, gestionar con la empresa responsable del servicio de alimentación, proporcionar menús especiales para todos los estudiantes que tengan alergias alimenticias.

### 1. PRIMEROS AUXILIOS DURANTE RECREOS

De acuerdo con la normativa educacional vigente, todos los establecimientos educacionales deben contar con un protocolo de actuación específico en casos de accidente.

Un accidente escolar incluye todas aquellas lesiones que sufran los y las estudiantes que ocurran dentro del establecimiento educacional.

El encargado de primeros auxilios del establecimiento debe entregar la primera atención a los estudiantes, bajo normas de calidad y establecer una condición de gravedad y traslado inmediato en caso necesario.

**-Si un estudiante tiene un accidente en el patio de recreo:**

Cualquier miembro perteneciente al colegio (Directora de estudios, docente, inspector, etc.) debe asistir al estudiante y contactar al encargado de primeros auxilios del establecimiento para que este realice, en base a sus conocimientos, la evaluación de la naturaleza de la lesión y señalar al estudiante si debe dirigirse o no a la Sala de Primeros Auxilios. Si hay sangre o un golpe en la cabeza, el estudiante siempre deberá ser derivado al o a la Encargada de Primeros Auxilios. En el caso de un golpe en la cabeza o dificultad en la movilización se debe evitar que el estudiante se mueva o se traslade sin la compañía de alguien del personal.

**-Si el estudiante es enviado a la Sala de Primeros Auxilios:**

Será responsabilidad del inspector/profesor de turno informar al director del Ciclo que corresponda.

Si hay otros estudiantes involucrados y se requieren los primeros auxilios como resultado de esto, se deberá aplicar el protocolo de convivencia escolar.

El o la Encargada de Primeros Auxilios llevará un registro de todos los estudiantes que han sido atendidos.

Todos los estudiantes que han sido tratados por el o la Encargada de Primeros Auxilios deben llevar a casa un documento en el cual se informa a sus apoderados que han recibido atención y el motivo por el cual se le asistió. Registro de atención en Sistema Schooltrack.

**-Si el estudiante no es enviado a la Sala de Primeros Auxilios:**

El incidente debe ser registrado en el libro de primeros auxilios de incidentes con los detalles del por qué no se derivó a sala de primeros auxilios.

Se informará al Profesor jefe, Encargada(o) de Seguridad del estudiante y Encargada de Primeros Auxilios.

Se debe dejar una nota en el libro de clases o informar al apoderado si el profesor lo considera necesario. Registro de atención en Sistema Schooltrack.

## **2. EN CASO DE QUEMADURAS**

Las quemaduras se definen como lesiones ocasionadas en los tejidos por la acción de un agente externo. Estas lesiones pueden tener distinta gravedad lo que va desde un simple eritema a la destrucción total de los tejidos.

Dentro de las causas de las quemaduras encontramos líquidos calientes, el sol, las llamas, las sustancias químicas, la electricidad y el vapor.

Las quemaduras importantes requieren atención médica de emergencia por lo que el estudiante se debe trasladar. Por lo general, las quemaduras leves se pueden tratar con primeros auxilios.

Entre los signos de gravedad que deben evaluarse para trasladar al estudiante encontramos:

- Heridas profundas y afectar a todas las capas de la piel.
- Quemaduras de aspecto carbonizado o tener manchas blancas, marrones o negras. Quemaduras de gran extensión: más de 8 centímetros que cubren las manos, los pies, la cara, la ingle, los glúteos o una articulación principal, o rodean un brazo o una pierna. Están acompañadas de inhalación de humo (esto si la quemadura se produjo en un ambiente cerrado)  
Comienzan a hincharse muy rápido las extremidades o zonas próximas a la quemadura

A continuación, algunos puntos importantes según el agente causal de la quemadura:

#### 1. Quemaduras extensas por calor:

Se debe proteger a la persona que se quemó para que no presente otros daños. Si se puede hacer de forma segura, se debe asegurar que la persona no esté en contacto con la fuente de la quemadura. En el caso de las quemaduras eléctricas, se debe comprobar que la fuente de energía esté desconectada antes de acercarse a la persona que tuvo la quemadura.

Mantener a la persona recostada, nunca con la cabeza a un nivel más bajo que los hombros. No proporcionar líquidos.

La aplicación de hielo o compresas frías en la zona afectada no debe recomendarse nunca, ya que la pérdida de calor puede ser grave y el hielo agravar la quemadura.

Cubrir la superficie de la quemadura con apósitos estériles, no retirar la ropa o tirar en caso de existir ropa pegada a la lesión.

En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa.

Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del estudiante para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.

#### 2. Quemaduras pequeñas por calor

Aplicar agua abundante en la zona afectada, nunca hielo.

En caso de ser necesario, cubrir la superficie de la quemadura con apósitos estériles.

En ninguna circunstancia reventar las ampollas (flictenas) que hubiesen aparecido en la zona afectada. Tampoco retirar ropa.

En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa sobre la quemadura.

Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del estudiante para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.

### **3. Quemaduras por agentes químicos**

El encargado de la sala de primeros auxilios debe entregar la primera atención y comunicarse con los siguientes teléfonos para poder aclarar dudas:

EMERGENCIAS TOXICOLÓGICA (desde móvil): +56 2 2 635 3800

EMERGENCIAS QUÍMICAS (desde móvil): +56 2 2 247 3600

Indicaciones que seguir para la primera atención de quemaduras por agentes químicos:

Lavar con abundante agua la superficie de la zona afectada. *\*Sólo si la HOJA DE SEGURIDAD del químico involucrado lo recomienda, se deberá actuar conforme lo indique la etiqueta o ficha de la sustancia.*

Aplicar compresas húmedas frías en la zona afectada, nunca hielo.

Si la quemadura es extensa, mantener a la persona acostada.

No mantener a la persona con las piernas elevadas.

No proporcionar líquidos.

En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa sobre la quemadura.

Si hubiese agentes químicos presentes en la ropa, proceder a mojar abundantemente sobre las prendas de vestir.

Traslado ídem anterior.

### **Estimación de extensión de quemaduras:**

Para estimar la extensión de las quemaduras se utiliza la regla de los 9 de Wallace, que nos permite estimar el porcentaje de quemaduras del accidentado y con ellos la gravedad de este

Para ello se divide la superficie corporal del adulto en 11 áreas, siendo cada parte del cuerpo el 9% o un múltiplo de 9.

De forma que:

- Cabeza y cuello son un 9%
- Extremidad superior: 9% cada una (7% brazo y 2% mano)
- Extremidad inferior: 18% cada una (9% el muslo, 7% la pantorrilla y 2% el pie)

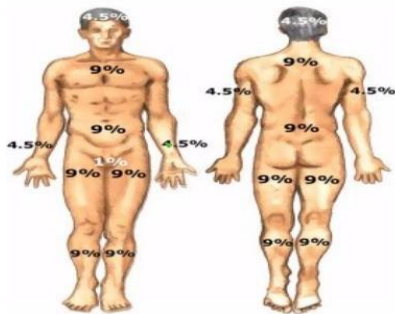
- Cara anterior del tórax y abdomen: 18%
- Espalda y nalgas: 18%
- Genitales: 1%

Se considera entonces:

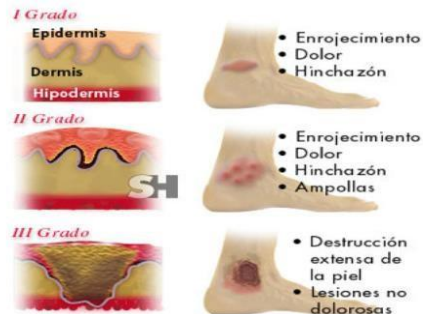
Quemadura de carácter LEVE: superficie quemada es inferior al 10% y su profundidad no supera el 2º grado.

Quemadura grave: superficie quemada entre el 10% y el 30%, independientemente de si la profundidad es de 2º o 3er grado.

Quemadura grave: entre el 30% y el 50%, y prácticamente es mortal cuando supera el 50%.



**A**  
**Figura A: Regla de los 9 de Benaim quemaduras**



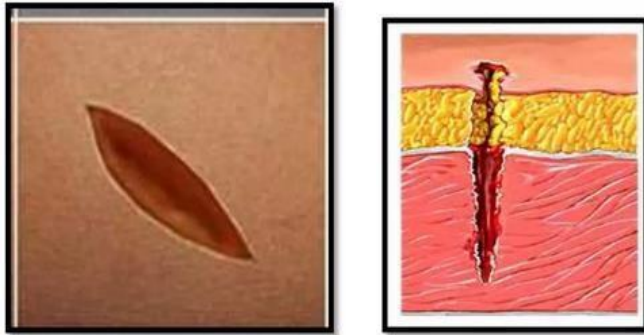
**B**  
**Figura 2: Clasificación de las quemaduras**

### 3. MANEJO DE HERIDAS:

Las heridas son lesiones que afectan la integridad de la piel y los tejidos subyacentes. Es importante la atención de primeros auxilios en las heridas para evitar complicaciones posteriores

#### Heridas cortantes o punzantes:

Una herida punzante es la producida por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, astillas de madera, herramientas manuales etc. que se introducen en los tejidos, no suelen causar mucho sangrado, pero suelen ser profundas y peligrosas por el riesgo de infección.



Los pasos para el manejo de esta herida se describen a continuación:

Lavado o desinfección de manos del encargado de primeros auxilios.

Uso de guantes de procedimiento.

Lavar la herida con abundante suero fisiológico estéril.

Nunca desinfectar la herida con alcohol o povidona yodada.

Si hay sangrado, comprimir la herida con un apósito estéril.

Detenido el sangrado, aplique un apósito estéril sobre la zona de la herida y cubra con vendaje.

Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del estudiante para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad y en las siguientes situaciones:

- Si la herida sigue sangrando profusamente después de aplicar presión directa durante unos minutos.
- La herida se debe a una mordedura animal o humana (necesidad de aseo quirúrgico y/o vacuna antirrábica)
- Es profunda y está sucia a simple vista
- Ha sido causada por un objeto metálico (evaluar necesidad de vacuna antitetánica)
- Es profunda y está en la cabeza, el cuello, el escroto, el tórax o el abdomen
- Está sobre una articulación y podría ser profunda.
- Se ha producido en una agresión o un intento de suicidio.

### Heridas Contusas:

Se producen cuando un objeto contundente golpea el cuerpo con suficiente fuerza para causar una lesión sin llegar a romper la piel, pero en otros casos sí se logra y tendremos un componente de herida y otro de contusión



Los pasos para el manejo de esta herida se describen a continuación:

- Lavado o desinfección de manos del encargado de primeros auxilios.
- Uso de guantes de procedimiento.
- Lavar la herida con abundante agua o suero fisiológico estéril.
- Si hay hemorragia apretar sobre la herida para cohibirla, vigilando que no se ponga violácea por estar demasiado apretada.
- No puncionar los hematomas.
- Si sólo existe contusión se puede colocar hielo (no directo) en la zona.
- No tocar la herida con los dedos.
- No aplicar antisépticos.
- Prevenir el shock: acostar al lesionado y abrigarlo.

**Heridas abrasivas.**

Son lesiones superficiales que no llegan a perforar completamente la piel. Vulgarmente se les conoce con el nombre de rasponazos o rasguños. Pueden ser más dolorosas que los pinchazos o los cortes porque hay expuestas más terminaciones nerviosas.



Los pasos para el manejo de esta herida se describen a continuación:

- Lavar la herida con abundante agua o suero fisiológico estéril, procurando retirar de ella los restos de cuerpos extraños que pudiese haber y o suciedad visible.
- Nunca desinfectar la herida con alcohol.
- Se sugiere el uso de apósitos bioactivos como yelonet o gasa parafinada (sólo en el diámetro de la herida), para promover la cicatrización, en este caso se debe cambiar cada 2 a 3 días y sólo se debe utilizar en las dimensiones de la herida (para evitar macerar la piel)
- Aplicar una gasa sobre el apósito bioactivo.
- Informar al apoderado del estudiante la atención brindada para que este decida la asistencia a un centro de salud.

**4. EN CASO DE TORCEDURAS, LUXACIONES Y ESGUINCES.**

En el caso que algún estudiante sufra una caída o torcedura de alguna de sus extremidades se debe realizar lo siguiente:

1. *Lesiones producidas en tobillo, muñeca, dedos de mano o pie, rodilla:*
  - Mantener la parte afectada en posición de reposo y ligeramente elevada.
  - Aplicar hielo o compresas heladas en la zona afectada.
  - Inmovilizar la parte afectada con venda, ortesis o férula.
  - Informar de lo ocurrido al apoderado para que este traslade al estudiante a un centro hospitalario y se pueda realizar el diagnóstico apoyado de exámenes de imágenes.

- Trasladar al estudiante a la sala de primeros auxilios para la espera de su traslado.

2. *Lesiones producidas en hombro y codo:*

- Mantener la parte afectada en una posición reposo y ligeramente elevada.
- Aplicar hielo o compresas heladas en la zona afectada.
- Inmovilizar la parte afectada mediante cabestrillo (realizado por el encargado de la sala de primeros auxilios), si en ese momento no está el encargado sólo se debe realizar inmovilización manual de la extremidad.
- Informar de lo ocurrido al apoderado para que este traslade al estudiante a un centro hospitalario y se pueda realizar el diagnóstico apoyado de exámenes de imágenes.
- Trasladar al estudiante a la sala de primeros auxilios para la espera de su traslado.

**5. EN CASO DE FRACTURAS CERRADAS.**

Una fractura cerrada es una ruptura parcial o total del hueso y en este caso la piel se mantiene intacta.

Las fracturas se producen cuando hay más fuerza aplicada al hueso que la que el hueso puede soportar. Los huesos son más débiles cuando se tuercen.

Las fracturas de los huesos pueden ser consecuencia de caídas, traumatismos o resultado de un golpe directo o patada al cuerpo.



Los signos y síntomas que podemos visualizar en el caso de una fractura cerrada son:

- Dolor agudo repentino.
- Dificultad para usar o mover el área lesionada o las articulaciones cercanas.
- Inflamación de la zona.
- Deformidad evidente.

- Calor o enrojecimiento en la zona.

Los primeros auxilios en el caso de una fractura cerrada incluyen:

- **Fracturas producidas en tobillo, muñeca, dedos de mano o pie, rodilla, tibia y/o peroné y fémur:**

- Mantener la parte afectada en una posición reposo y ligeramente elevada.
- Inmovilizar la parte afectada con órtesis o férula. Esto ayudará a disminuir el riesgo de complicaciones y el dolor.
- Se sugiere aplicación de hielo (no directo) en la piel.
- Informar al apoderado para que este traslade al estudiante para ser evaluado atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.

- **Fracturas producidas en costillas:**

Las fracturas de las costillas por lo general se producen a causa de una contusión fuerte, como una caída desde cierta altura, un accidente con un vehículo, o un golpe con un objeto duro.

Es importante en el caso que un estudiante sufra de dolor agudo en la zona costal, este se mantenga en el piso para ser evaluado.

Se debe Informar al apoderado para que el estudiante sea trasladado y atendido en un centro asistencial o de urgencia, según su gravedad, para confirmar el diagnóstico.

En el momento de movilizarlo hacia fuera del colegio, se debe realizar en la silla de ruedas.

## 6. EN CASO DE FRACTURAS EXPUESTAS

Las fracturas abiertas se refieren a la ruptura total del hueso y salida de este a través de la piel, por ende, presentan un mayor número de complicaciones. Se produce un mayor grado de contusión de las partes blandas, como son los vasos, los nervios y, fundamentalmente, los músculos y la piel.

Las fracturas abiertas constituyen una urgencia absoluta, puesto que las probabilidades de infección aumentan con el paso del tiempo. La base fundamental del tratamiento de las fracturas abiertas es conseguir la consolidación de la fractura y prevenir la infección ósea postraumática. Para ello es necesario actuar correctamente sobre la piel y las partes blandas, así como sobre la fractura mediante una correcta estabilización, indispensable para obtener la consolidación de la fractura, la cicatrización de las partes blandas y la prevención de la infección.



**Los primeros auxilios en el caso de una fractura cerrada incluyen:**

Mantener al estudiante lesionado en el piso, no se debe movilizar

Limpiar sobre la herida con un matraz de suero fisiológico si presenta la exposición sucia.

Cubrir con apósito estéril sobre la herida para detener el sangrado, sin presionar el hueso que se encuentra al exterior.

En ninguna circunstancia intentar devolver el miembro afectado a su posición original.

Evitar que el estudiante movilice la extremidad, sólo intente alinearla.

Debido a que es una urgencia, se debe llamar a la ambulancia para que traslade al estudiante.

Informar al apoderado lo ocurrido.

**7. CONTUSIÓN POR APRISIONAMIENTO DE DEDOS DE LA MANO EN VENTANAS,  
PUERTAS, CAJONES O ENTRE MOBILIARIO.**

Colocar la mano afectada bajo agua fría.

Si hay sangrado, cubrir apósito estéril.

Mantener la mano en alto.

Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar traslado del estudiante para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.

## **8. HEMORRAGIA NASAL.**

Mantener a la persona lesionada de pie o sentada con el tronco en posición vertical y con la cabeza ligeramente inclinada hacia adelante.

Comprimir manualmente la fosa nasal sangrante.

No realizar taponamiento de la fosa nasal.

Si el sangrado no se controla con el cambio de posición, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el expreso consentimiento del apoderado.

Proceder de la misma manera en caso de sospecharse la existencia de fractura de nariz.

## **9. FRACTURAS DENTALES.**

Detener la hemorragia, si es que la hubiere.

Intentar recuperar parte y/o las piezas dentales, para reimplantación.

Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del estudiante para ser evaluado o atendido en un centro dental y/o de urgencia según su gravedad.

## **10. DESMAYOS**

Asistir a la persona, posicionando en decúbito supino y controlar pulso carotideo o radial para descartar paro cardiorrespiratorio.

Evaluar si existe alteración de conciencia y realizar control de signos vitales incluyendo glicemia capilar por el encargado de la sala de primeros auxilios.

Si la glicemia es menor a 50 mg/dl se debe llamar a la ambulancia de inmediato por tratarse de una urgencia metabólica.

Mantener a la persona acostada en una camilla y controlar/mantener su temperatura corporal. Acompañar a la persona y brindarle tranquilidad.

Mantener las piernas de la persona lesionada ligeramente levantadas (en un ángulo de 45 grados), con esto se intenta restablecer la circulación sanguínea hacia la cabeza.

Llamar a apoderado para que proceda a retirar al estudiante y sugerir evaluación médica por el episodio ocurrido.

### **11. OBJETOS INCRUSTADOS EN LA PIEL.**

Establecer si la lesión es de carácter superficial o no.

El manejo de la lesión se debe realizar previo lavado de manos y uso de guantes por parte del encargado de primeros auxilios.

Sólo si la lesión es de carácter superficial, retirar el cuerpo extraño utilizando una pinza estéril.

Lavar la zona afectada con abundante suero fisiológico.

Si es necesario, proceder a cubrir la zona afectada con apósito estéril.

En caso de lesión profunda, nunca tratar de remover el objeto, informar al apoderado, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el expreso consentimiento del apoderado.

### **12. TRAUMATISMO ABDOMINAL.**

Establecer la forma en que se produjo el accidente.

Establecer el estado en que se encuentra el abdomen por medio de palpación superficial para evaluar si este se palpa tenso o relajado.

Determinar si hay o no lesiones tales como erosiones, contusiones o heridas.

Sospechar que el trauma abdominal es abierto, si presenta heridas. En este caso se debe realizar aseo con suero fisiológico abundante y cubrir con un paño estéril.

Colocar a la persona en una posición cómoda (decúbito supino)

Mantener a la persona abrigada.

Ante la sospecha de trauma abdominal de moderada o mayor energía, cerrado o abierto, informar al apoderado, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el expreso consentimiento del apoderado.

### **13. INTRODUCCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN LOS OJOS.**

Evaluar el globo ocular en busca del objeto extraño.

Cubrir con un apósito estéril el ojo afectado.

En ninguna circunstancia intentar extraer cuerpo extraño.

Trasladar al estudiante a la sala de primeros auxilios y lavar el ojo con abundante suero fisiológico.

Informar al apoderado y solicitar que lo traslade a un centro asistencial para ser evaluado o atendido.

En el caso de traslado a un centro asistencia, este se debe realizar con el ojo tapado y/o ocluido.

#### **14. ATAQUE DE ASMA.**

Tranquilizar a la persona y procurar que respire lenta y profundamente. Controlar con Oxímetro.

Procurar que el lugar en que se encuentra la persona tenga buena ventilación.

Aflojar las prendas de vestir que estén demasiado ajustadas.

Colocar a la persona en posición semifowler para mejorar mecánica ventilatoria.

Consultar antecedentes del tratamiento habitual del afectado. (inhalador)

Informar al apoderado para que lo retire y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia.

## 15. TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO (T.E.C.)

Lesión física, con compromiso encefálico variable, producido por un intercambio brusco de energía mecánica impactante sobre la cavidad craneana, produciendo alteración de la funcionalidad o anatomía del cerebro.



**Es muy importante reconocer signos leves del TEC para continuar con el manejo:**

- Alteración del nivel de conciencia (somnolencia, difícil despertar o cambios bruscos de actitud).
- Confusión, sentirse ausente o no pensar con claridad.
- Dolor de cabeza.
- Pérdida de la memoria o amnesia de eventos antes de la lesión o inmediatamente después de que la persona recupera la conciencia.
- Náuseas y vómitos.
- Ver luces centelleantes.
- Sensación de haber perdido periodos de tiempo.
- Convulsión posterior al golpe

**A continuación, se describen los signos de gravedad en el TEC:**

- Cambios importantes en la lucidez mental y la conciencia (euforia o disminución de conciencia).
- Crisis epiléptica o convulsiones.
- Debilidad muscular en uno o en ambos lados del cuerpo.
- Confusión persistente.
- Pérdida del conocimiento persistente o estado de coma.
- Vómitos repetitivos.
- Pupilas desiguales.
- Movimientos oculares inusuales

La presencia de cualquiera de los signos graves del TEC requiere que la persona se mantenga en una superficie lisa (piso) y se debe llamar a la ambulancia ya que es una urgencia y requerirá traslado por personal de salud.

**Los primeros auxilios en el caso de un TEC incluyen:**

- Mantener a la persona en el piso acostada, posterior al golpe en la cabeza
- Evaluar estado de conciencia, realizando preguntas simples, como nombre, fecha, día de la semana, nombres de sus familiares, etc.
- Controlar los signos vitales de la persona.
- No dar a beber agua ni alimentos al afectado
- Cuando la persona recupere la conciencia, mantenerlo acostado.
- Procurar mantener a la persona tranquila evitando que se mueva bruscamente.
- Si hay herida en el cuero cabelludo, colocar sobre ella un apósito estéril.
- Informar al apoderado para que lo retire y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad (signos graves de TEC)

**16. ATAQUE DE EPILEPSIA/CONVULSIÓN:**

- Procurar que la persona esté alejada de objetos contra los cuales pueda golpearse durante el estado convulsivo.
- No intentar sujetar las partes del cuerpo que están convulsionando.
- Afirmar la cabeza elevando el mentón para permeabilizar la vía aérea y evitar que el enfermo se muerda y/o atragante con la lengua.
- Vigilar en forma continua los signos vitales de la persona.
- Posterior al ataque, brindar tranquilidad y mantener la temperatura corporal.
- Posicionar en decúbito lateral para evitar broncoaspiración.
- Informar al apoderado y solicitar que lo retire y lo traslade a un Centro Asistencial.

**17. INTOXICACIÓN O ENVENENAMIENTO:**

- Controlar los signos vitales de la persona.
- En ninguna circunstancia inducir el vómito.
- En el caso que la persona se encuentre inconsciente, se deben mantener las vías respiratorias de la persona despejadas, para esto debe posicionarla decúbito lateral (posición de seguridad)

- Averiguar sobre el agente, cantidad y horario de la ingestión.
- Guardar el agente que produjo el envenenamiento y llevarlo al Centro Asistencial al que se conduzca a la persona.
- Informar al apoderado, evaluar la situación para solicitar el traslado inmediato del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial o de urgencia según su gravedad.

### **18. EN CASO DE ENFERMEDADES LEVES**

La sala de Primeros Auxilios está al servicio de las personas durante toda la jornada escolar y su responsable se encontrará disponible para la atención de personas enfermas.

En los casos de enfermedades, se deberá establecer si la persona se encuentra o no siguiendo un tratamiento médico.

Si la persona se encuentra tomando algún medicamento, sólo él o la Encargada de Primeros Auxilios o quien le reemplace, estará facultado para suministrarlo a la hora indicada y en base a la receta médica; para ello deberá registrar y mantener en la respectiva ficha del estudiante, la receta del médico tratante.

Se encuentra prohibido que los estudiantes mantengan medicamentos en su poder y/o en los casilleros o lockers, a fin de prevenir mal uso de éstos.

El o la Encargada de Primeros Auxilios deberá actualizar permanentemente la base de datos relacionados a la salud.

### **19. OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE)**

La obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE), es una situación de urgencia bastante frecuente en niños y adultos y que puede producir complicaciones graves hasta la muerte

Es muy importante reconocer signos de OVACE:

Obstrucción leve de la vía aérea: víctima presenta tos forzada, habla dificultosa y ruidos respiratorios, en este caso se debe animar a la víctima a que siga tosiendo para intentar eliminar el cuerpo extraño.

**Obstrucción grave de la vía aérea:** la víctima se sujeta el cuello con ambas manos (señal universal), no puede hablar ni llorar, existe intercambio de aire insuficiente, ausencia de tos, dificultad respiratoria y presencia de cianosis (coloración azulada de labios y uñas de las manos).

Ante la presencia de signos graves de obstrucción de la vía aérea debemos realizar una maniobra que se denomina Heimlich.

Para ello debemos realizar lo siguiente:

- En el caso de un paciente adulto el reanimador se coloca de pie detrás de la víctima y en el caso de un niño de 2 a 6 años aproximadamente, se debe ubicar arrodillado detrás de la víctima. En ambos casos se debe rodear a la víctima con ambos brazos por la cintura. Cierre una mano en puño.
- Colocar el lado del pulgar del puño contra el abdomen de la víctima, ligeramente por sobre el ombligo y por debajo del esternón.
- Agarre el puño con la otra mano y presione el puño hacia el abdomen de la víctima con una compresión rápida y firme hacia arriba.
- Repita las compresiones hasta que el objeto salga expulsado de la vía aérea o la víctima quede inconsciente, en este caso se debe hacer reanimación cardiopulmonar básica.



### Maniobra de Heimlich

## 20. REANIMACION CARDIOPULMONAR:

El paro cardiorrespiratorio (PCR) se define como el cese de la actividad cardiaca y pulmonar, esta situación puede ocurrir en cualquier lugar: calle, domicilios, hospitales, colegios, etc. El resultado y secuelas producto de ello, dependerá de la realización temprana de RCP de calidad y de una desfibrilación rápida durante los primeros minutos tras el paro.

### Cadena de supervivencia en reanimación cardiopulmonar:

Se creó como una guía que refleja los elementos de la atención cardiovascular de emergencia. En ella se muestran las acciones que se deben llevar a cabo para entregarle la mejor posibilidad de supervivencia a una víctima de paro cardíaco. A pesar de que cada eslabón es independiente, se conecta a los eslabones de antes y después. Si uno de los eslabones se rompe, la probabilidad de conseguir un buen resultado en la persona disminuye.

### Cadena de supervivencia extrahospitalaria en pacientes pediátricos



### Cadena de supervivencia extrahospitalaria paciente adulto



### Bases para realizar Reanimación cardiopulmonar básica:

Cualquier persona puede ser un reanimador capaz de salvar la vida de una víctima que se encuentra en paro cardiorrespiratorio. Sólo debe poseer habilidades y conocimientos para realizar un buen diagnóstico y técnica de reanimación.

Los elementos principales de la reanimación cardiopulmonar son:

- Compresiones torácicas
- Manejo de vía aérea
- Ventilación
- Uso de DEA

**Pasos que deben realizar para una reanimación cardiopulmonar eficaz:**

Paso 1: Verificar zona segura (que no existe riesgo para el reanimador ni la víctima)

Paso 2: Comprobar si la víctima responde: golpee suavemente los hombros de la víctima y en voz alta preguntar “se siente bien”. Si la víctima no responde debe llamar a la ambulancia y solicitar un DEA.

Paso 3: verificar ventilación y pulso, no demorar más de 30 segundos ni menos de 10 segundos, idealmente verificar pulso carotídeo (con dos o tres dedos ubicar la tráquea y deslizarlos al lado del cuello), para reanimador civil pulso radial.

Si la víctima no ventila con normalidad, pero si tiene pulso (paro respiratorio) se debe proporcionar ventilación de rescate a un ritmo de 1 ventilación cada 6 segundos (con mascarilla de ventilación) y se debe comprobar el pulso cada 2 minutos.

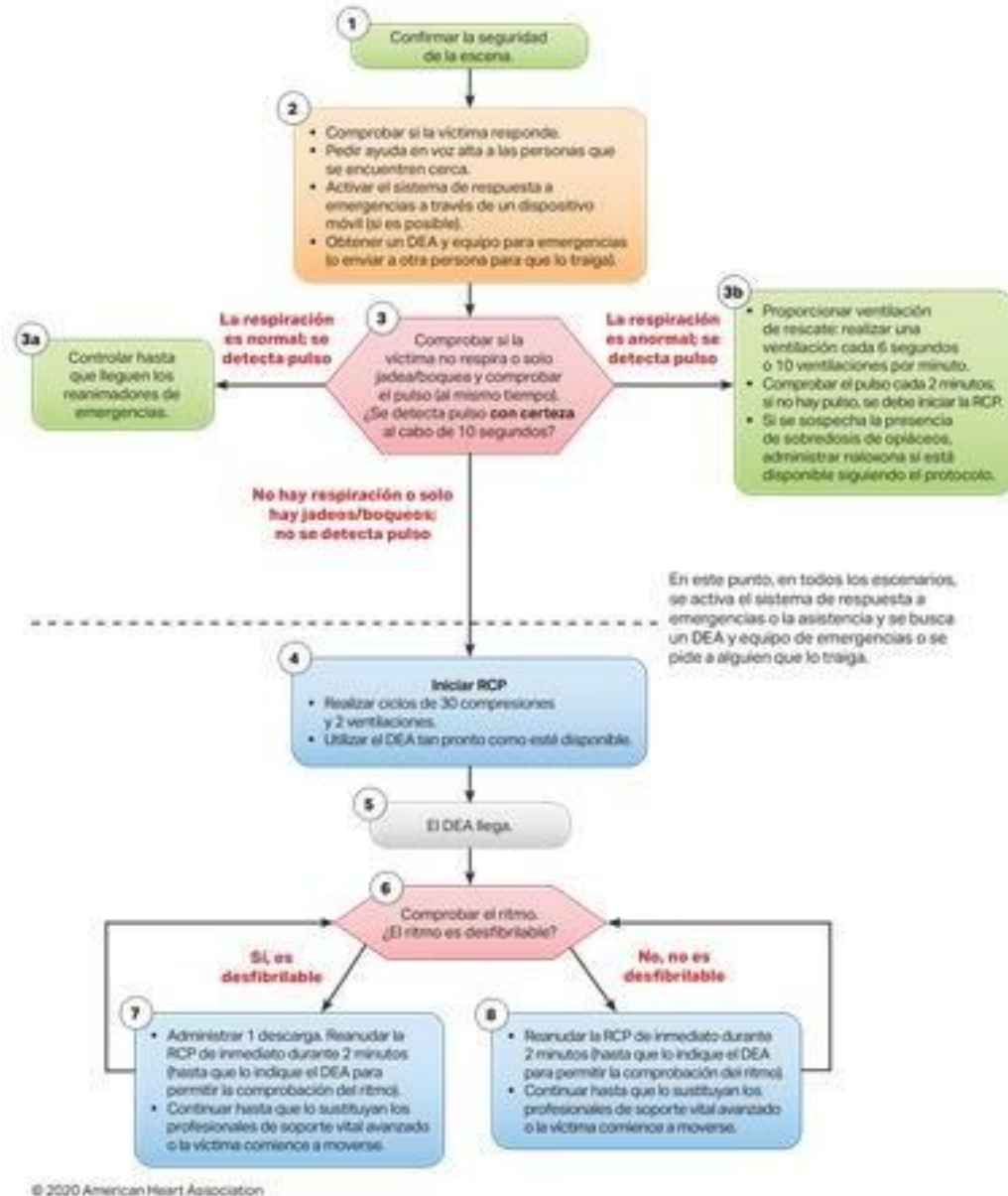
Si la víctima no ventila con normalidad o sólo jadea o boquea y no tiene pulso, comience con RCP de alta calidad (paso 4)

Paso 4: iniciar RCP de alta calidad con 30 compresiones torácicas seguidas de 2 ventilaciones (con mascarilla). Utilice el DEA tan pronto esté disponible.

Paso 5 y 6: Utilizar el DEA tan pronto como esté disponible. Seguir las instrucciones del DEA para comprobar el ritmo.

Paso 7: Si el DEA detecta que el ritmo es desfibrilable, administre 1 descarga. Reanude la RCP inmediatamente hasta que el DEA lo indique para permitir la comprobación del ritmo, aproximadamente cada 2 minutos. Continúe realizando RCP y utilizando el DEA hasta que llegue la ambulancia.

Paso 8: Si el DEA detecta que el ritmo no es desfibrilable, reanude la RCP de alta calidad hasta que el DEA lo indique para permitir la comprobación del ritmo, aproximadamente cada 2 minutos. Continúe realizando RCP y utilizando el DEA hasta que llegue la ambulancia.



**Figura 4. Algoritmo de soporte vital básico en adultos para profesionales de la salud.**

**Compresiones torácicas:**

La base de una RCP de alta calidad son las compresiones torácicas. Comprimir el pecho durante la RCP bombea sangre desde el corazón al cerebro y al resto del cuerpo. Cada vez que el reanimador detiene las compresiones torácicas, el flujo sanguíneo desde el corazón al cerebro disminuye de forma importante.

Para realizar compresiones de alta calidad debe:

- Posicionar a la víctima: debe ser en una superficie firme y plana (suelo) o colocar una tabla.
- Relación compresión – ventilación: se deben realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- Frecuencia de las compresiones: se debe comprimir entre 100 y 120 por minuto.
- Profundidad en las compresiones: comprimir 5 cms como mínimo y 6 cms como máximo ya que al realizar compresiones muy profundas se pierde la efectividad y causar lesiones.
- Expansión completa del tórax: se debe permitir que el tórax se expanda completamente después de cada compresión ya que esto permite que la sangre fluya hacia el corazón. Para ayudar a garantizar una expansión completa, evite mantener la presión (de las manos) sobre el pecho durante las compresiones.
- Interrupciones de las compresiones torácicas: redúzcalas al mínimo, ya que un menor tiempo de interrupción entre compresiones se asocia con un mejor resultado. Intente no mover a la víctima mientras está realizando RCP.

**Técnica de compresión torácica:**

- Situarse al lado de la víctima
- La víctima se debe encontrar en posición decúbito supino (boca arriba)
- Colocar en posición sus manos y cuerpo para realizar la compresión torácica: el talón de la mano debe ir al centro del pecho (esternón) y la otra mano sobre la primera. Colocar los brazos firmes y estirados sobre las manos (Figura 1)
- En el caso de los niños de 2 a 10-12 años, la compresión torácica se realiza con una sola mano apoyada en el tórax (Figura 2)
- En el caso de lactantes las compresiones torácicas se realizan utilizando 3 dedos de una mano ubicándolos sobre el esternón o la otra opción es con ambos ortijos mayores ubicados en el centro del pecho y el resto de la mano abrazando el pecho de la víctima (Figura 3)
- Realizar compresiones torácicas rápidas (100 a 120 por minuto)

- Hundir el tórax al menos 5cms.
- Al final de cada compresión permitir que el tórax se expanda completamente, evitar mantener la presión sobre el centro del pecho.
- Reducir al mínimo las interrupciones de las compresiones torácicas.



Figura 1: Compresiones torácicas en víctima adulta

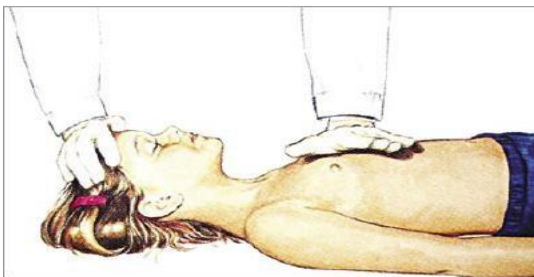


Figura 2: Compresiones torácicas en niños de 2 a 12 años

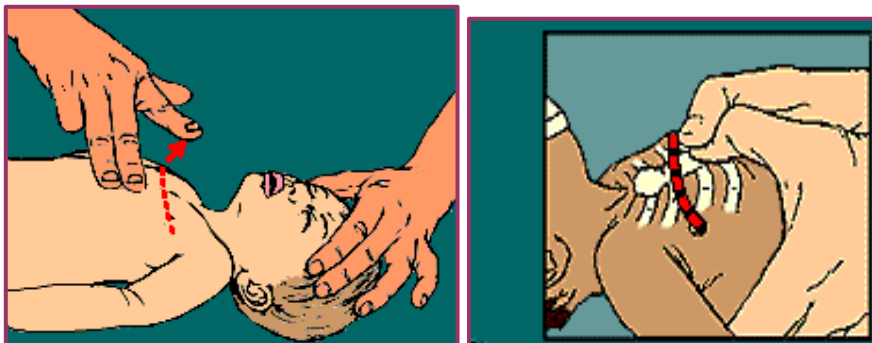


Figura 3: Compresiones torácicas en lactantes

**Manejo de la vía aérea:**

Para que las ventilaciones sean efectivas, la vía aérea debe estar abierta, para ello se pueden utilizar:

- técnica de extensión de la cabeza y elevación del mentón (colocando una mano en la frente de la víctima y la otra mano ubicarla bajo la mandíbula para levantarla)
- tracción mandibular (en el caso de riesgo de lesión medular, colocar ambas manos bajo la mandíbula de la víctima y elevar)



**Figura 1: Maniobra extensión de la cabeza y elevación del mentón**



**Figura 2: Tracción mandibular**

### **Ventilación:**

En el caso de la administración de ventilación por un profesional de salud, es esencial el uso de elementos de precaución, en este caso la mascarilla de bolsillo o de barrera es el dispositivo a utilizar para realizar la técnica de ventilación

Si bien las infecciones ocasionadas por la realización de ventilaciones en la reanimación cardiopulmonar son bajas, es necesario que siempre el personal de salud se proteja frente a ello.

Las mascarillas de bolsillo (Figura 1) tienen una válvula unidireccional que desvía del reanimador el aire exhalado, la sangre o fluidos orgánicos de la víctima. La válvula unidireccional permite que la ventilación del reanimador entre en la boca y la nariz de la víctima y evita que el aire que exhala la víctima se traspase al reanimador.

Las mascarillas de bolsillo están disponibles en diferentes tamaños (adultos, niños y lactantes) y su uso requiere de instrucción y práctica.

### **Uso de mascarilla de bolsillo para la ventilación:**

- Situarse al lado de la víctima.
- Colocar la mascarilla de bolsillo en el rostro de la víctima y usar el puente de la nariz para ubicarla correctamente.

- Se deben ubicar los dedos índice y pulgar de una mano en el borde superior de la mascarilla y los dedos de la otra mano en la mandíbula para levantarle y comprimir la mascarilla al rostro del paciente (Figura 2)
- Se debe administrar cada ventilación durante 1 segundo para elevar el tórax de la víctima.



**Figura 1: Mascarilla de bolsillo**



**Figura 2: Uso de mascarilla de bolsillo**

### **Reanimación cardiopulmonar con dos reanimadores**

En el caso que la víctima no responda y se encuentren dos reanimadores (con conocimientos de reanimación básica) ambos deben trabajar juntos y seguir los pasos de la reanimación básica, ya que esto permite llevar a cabo más tareas en el mismo tiempo

El primer reanimador que llegue a la escena de una víctima de un paro cardiaco, debe evaluar la seguridad de la escena, diagnosticar los signos de paro y enviar al otro reanimador a solicitar ayuda y traer el DEA. A medida que puedan trabajar juntos se deben entregar las tareas (compresiones torácicas y ventilación), para poder cada 5 ciclos cambiarse de rol.



### **Desfibrilador externo automático (DEA)**

El desfibrilador externo automático es un equipo portátil y computarizado que puede identificar un ritmo cardíaco anormal y entregar la descarga necesaria para interrumpir el ritmo anormal y restablecer el ritmo cardíaco normal.

Los DEA son fáciles de operar, permiten que tanto las personas sin experiencia como los profesionales de la salud, realicen la desfibrilación de forma segura.

Si reaparece la circulación efectiva, el músculo cardíaco de la víctima puede volver a bombear sangre. La víctima tendrá un latido que produce un pulso palpable (el reanimador lo puede sentir). A esto se le llama retorno a la circulación espontánea o RCE, entre sus signos están la ventilación, tos, movimientos y pulso palpable.

**Desfibrilación temprana:**

La desfibrilación temprana aumenta las probabilidades de supervivencia tras un paro cardíaco causado por un ritmo cardíaco anormal (arritmia), que frecuentemente están presentes en el paro cardio respiratorio.

En cuanto al equipo este varía según el modelo y el fabricante, pero por lo general todos funcionan muy parecido. Los pasos universales para manejar un DEA pueden guiarlo en la mayoría de las situaciones.

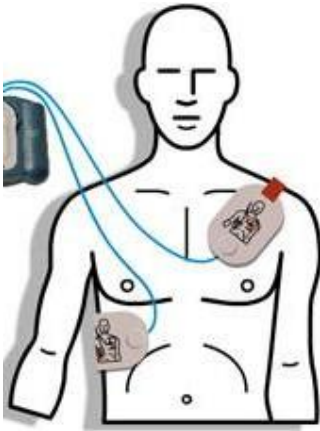
Es importante conocer desde antes si se debe presionar un botón para encender el DEA o sólo al abrir la tapa ya se enciende.

**Pasos universales para manejo del DEA :**

- Abrir el maletín del transporte y encienda el DEA si este lo requiere.
- Coloque los parches del DEA sobre el tórax desnudo de la víctima. Evite colocar los parches sobre la ropa. Elegir los parches de adultos hasta niños de 8 años en adelante. Esto debe hacerse mientras un segundo reanimador continúa con la RCP. Retire los adhesivos de los parches, al colocarlos en el pecho de la víctima siga las instrucciones de los diagramas de colocación que figuran en los parches (Figura 1)
- Conectar los cables de conexión al dispositivo DEA.
- Alejarse de la víctima y permitir que el DEA analice el ritmo.
- En el caso que el DEA le dé la instrucción de presionar el botón de descarga hágalo, previa revisión que nadie esté tocando al paciente. Indique en voz alta que va a descargar.
- Al presionar el botón de descarga, esta provocará una contracción de los músculos de la víctima.
- Si el DEA indica que no es aconsejable una descarga, o después de aplicar una, reanude inmediatamente la RCP comenzando con las compresiones torácicas.

Posterior a 5 ciclos o dos minutos de RCP el DEA le indicará nuevamente que deje de tocar a la víctima para que pueda analizar el ritmo cardiaco.

Existen varios estudios que nos refieren que mientras más precoz es la descarga, mejor es la evolución y prevención de secuelas en las víctimas de PCR.



**Figura 1: Posición de los parches (DEA)**



**Figura 2: Desfibrilador externo automático**

## 21. CONSEJOS ANTE CONTUSIÓN O CONMOCIÓN CEREBRAL:

- **Definición y gravedad:** Una conmoción cerebral se define como una lesión cerebral traumática que resulta en una alteración de la función cerebral. Todas las conmociones cerebrales son graves e incluso una lesión en la cabeza puede ser fatal. Es importante notar que la mayoría de las conmociones cerebrales ocurren sin pérdida del conocimiento.
- **Retiro inmediato de la actividad:** Si se sospecha que alguien tiene una conmoción cerebral, ya sea por un golpe en la cabeza, por ejemplo, deberá ser retirado inmediatamente del juego o la actividad que realizaba. No se debe participar en ninguna otra actividad física o laboral hasta ser evaluado por un profesional de la salud. La regla fundamental es: "EN CASO DE DUDA, QUE LA PERSONA SE SIENTE".
- **Evaluación médica:** Todos los sospechosos de sufrir una conmoción cerebral deben ser evaluados por un profesional de **la salud dentro de las 24 horas posteriores a la lesión.**
- **Prioridad del retorno a la actividad diaria:** El retorno a clases o al trabajo tiene prioridad sobre el retorno al deporte o actividad física.
- **Programa de regreso gradual a la actividad:** Las personas con conmoción cerebral solo deben volver a practicar deportes después de haber seguido un programa graduado de regreso a la actividad (educación / trabajo) y deporte. Este programa generalmente comienza con un período de descanso relativo (24-48 horas).
- **Tiempo mínimo antes de volver a la competición:** No debe haber regreso a la competencia deportiva por, ejemplo, **antes de los 21 días posteriores a la lesión.**
- **Monitorización de los síntomas:** Es crucial monitorizar los signos y síntomas de la conmoción cerebral, ya que pueden aparecer inmediatamente o retrasarse hasta 24-48 horas después de la lesión. Si los síntomas persisten por más de 28 días, se debe buscar la evaluación de un médico.
- **Causas de la conmoción cerebral:** Una conmoción cerebral puede ser causada por un golpe directo en la cabeza, pero también por golpes en otras partes del cuerpo que resultan en un movimiento rápido de la cabeza.
- **Riesgos de seguir jugando con una conmoción cerebral:** Continuar jugando con síntomas de conmoción cerebral puede empeorarlos, retrasar la recuperación y aumentar el riesgo de lesiones más graves.

## **VIII. ANEXOS**

**1. FICHA DE PRIMEROS AUXILIOS PARA NECESIDAD MÉDICAS ESPECIALES**

<b>ANTECEDENTES DEL ESTUDIANTE</b>	
<b>NOMBRE ESTUDIANTE</b>	
<b>CURSO</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>PROFESOR (A) JEFE</b>	
<b>CICLO</b>	
<b>ANTECEDENTES DE SALUD ESPECIALES</b>	
<b>Indicar situación médica del estudiante (especificar diagnósticos e informe médico)</b>	
<b>Indicar periodo de duración de la situación médica.</b> <i>(Tratamiento Médico Permanente-Condición de Salud- Enfermedad Crónica- Tratamiento médico temporal, respaldo receta médica)</i>	
<b>Indicar y adjuntar certificado médico de acreditación entregado por el apoderado</b>	<i>Si _____ Pendiente ____ No presenta (Indicar razones de "Pendiente" o "No Presenta")</i>
<b>Definición de los tipos de emergencia asociados.</b> <i>(Shock Anafiláctico, Crisis Asmática, etc.)</i>	<i>(Indicar riesgo alto o leve de crisis o complicaciones de su condición especial de salud)</i>
<b>ANTECEDENTES EN CASO DE EMERGENCIA</b>	
<b>Indicar primeros auxilios específicos a brindar</b>	

<b>Indicar si requiere medicación recetada, en caso de emergencia.</b> <i>(Adrenalina, Salbutamol, etc.)</i>	
<b>Indicar si el estudiante porta el medicamento o se encuentra disponible en sala de primeros auxilios.</b>	
<b>Identificación de personas claves que atenderán la situación.</b>	
<b>Indicar en qué casos se debe trasladar al estudiante según la emergencia.</b>	
<b>Información necesaria para avisar a apoderados, actualizada y validada.</b> <i>(Chequear que los números funcionan efectivamente)</i>	<i>Nombre de Padres o Apoderados para dar aviso en caso de Emergencia:</i> <hr/> <i>Teléfono Padres o Apoderados:</i> <hr/> <i>Teléfono de respaldo:</i> <hr/>
<b>Indicar el prestador de salud designado</b> <i>(Seguros Privados o Públicos y lugares más cercanos)</i>	<i>(Señalar detalles como nombre del lugar, dirección, si corresponde a Seguro Privado o Público)</i>
<b>Indicar periodo detallado de actualización de esta información.</b>	<i>(Señalar fecha de revisión, mensual, semestral o anual)</i>

**Observaciones:**

**RECUERDE:** *\*Esta ficha le ayudará a comprender y apoyar como colegio de mejor manera al estudiante, en ningún caso deberá ser motivo para entregar un trato discriminatorio al estudiante*

*\*Debe considerar esta información en caso de salidas educativas, y en el plan integral de seguridad escolar del colegio. \*Esta información es confidencial del alumno, por lo tanto, debe ser administrada bajo el principio de Salvaguarda por el colegio.*

2. FICHA MÉDICA COLABORADOR

N°

Nombre Completo:

---

---

(Nombres)

(Apellidos)

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Rut: \_\_\_\_\_

**Antecedentes médicos y /o quirúrgicos:**

Sistema de salud:  *Isapre*

*Fonasa*

*Particular*

*¿Cuál?* \_\_\_\_\_

**Convenio Especial con alguna Clínica/seguro:**

---

---

---

Es alérgico a: *Medicamentos*  *Alimentos*

**Otro:** *(indique específicamente a qué es alérgico)* \_\_\_\_\_

Grupo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

Padece alguna enfermedad crónica *(¿Cuál?)*

---

***Indicación Médica Especial***

---

---

---

---

---

**En caso de Emergencia avisa a:**

---

---

---

*La información solicitada en esta ficha busca entregar asistencia oportuna y adecuada en caso de riesgo para la vida, salud y/o seguridad de los trabajadores, cumpliendo con los requisitos de proporcionalidad, necesidad e idoneidad, dando pleno cumplimiento al deber de protección que está contenido en los artículos 184 y siguientes del Código del Trabajo como deber del empleador,*

*Usted podrá completar esta ficha con información útil para resguardar su vida, salud y/o seguridad en forma totalmente voluntaria, no es obligatorio.*

*La Institución, al solicitar a los trabajadores información que pueda ser sensible, como es el caso de información referida a su salud y/o eventuales enfermedades, en ningún caso busca vulnerar los derechos fundamentales del trabajador que entregará la información antes señalada, especialmente en lo referente a su vida privada y honra. Es por ello que la Institución guardará estricta reserva de toda la información que se recabe por medio de esta ficha, tomando todos los resguardos posibles para mantener la confidencialidad de esta información. Limitando el acceso a esta información a las personas al equipo de trabajo dedicado a atender emergencias solamente, cumpliendo así lo dispuesto en el artículo 154 bis del Código del Trabajo.*

*El uso de esta ficha por parte de la Institución no constituye un procedimiento obligatorio de control de información del personal.*

---

*Firma.*

*Nombre Trabajador (a)*

**3. PAUTA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SUBCUTÁNEO**

<b>PAUTA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SUBCUTÁNEO (insulina en frasco)</b>	
1	Menciona lavado de manos
2	Verifica Orden Médica
3	<p>Reúne el material necesario para administrar el medicamento</p> <p>Jeringa de insulina o heparina según corresponda</p> <p>Medicamento correcto según indicación médica</p> <p>Indicación médica o tarjeta de medicamentos</p> <p>Torulas pequeñas</p> <p>Alcohol</p> <p>Caja cortopunzante</p> <p>Aguja de cambio si corresponde</p> <p>Guantes de procedimiento (opcional)</p>
4	Corroborar los 10 Correctos y los 4 yo
5	Desinfecta la tapa de goma del medicamento
6	Introduce jeringa en frasco de medicamento y retira dosis exacta en jeringa
7	Saluda y explica el procedimiento al estudiante
8	El sitio de punción elegido es adecuado (periumbilical, vasto externo, deltoides)
9	Aseptiza el sitio de punción
10	Realiza pliegue en la zona a puncionar

11	Punciona en un ángulo de 45 °
12	Una vez aplicado el medicamento saca la aguja y pone un algodón seco y limpio.
13	Elimina material corto punzante según corresponde
14	Se deja el área ordenada y limpia
15	Realiza lavado de manos al finalizar
16	Registra en hoja de administración de medicamentos

#### 4. PLANES DE TRABAJO INDIVIDUALES CRISIS ASMÁTICA

ANTECEDENTES DEL ALUMNO	
NOMBRE ESTUDIANTE	
CURSO	
EDAD	
PROFESOR (A) JEFE	
NOMBRE APODERADO RESPONSABLE	
NÚMEROS DE CONTACTO APODERADO	
DAGNÓSTICO	ASMA

#### PROCEDIMIENTO:

- Control de signos vitales con énfasis en saturación >95% se considera bajo los parámetros normales >92% se considera hipoxia leve.
- Comenzar de forma inmediata con ejercicios de respiración de forma continua pero paulatina y mantener en reposo y observación.
- Si la oxigenación sigue descendiendo o se mantiene baja, se debe realizar administración de medicamento.
- Observar signos de cianosis (color morado) en labios, uñas (llene capilar).
- De forma inmediata al apoderado para realizar el retiro,
- cabe considerar que si no hay mejora en un tiempo destinado de 10 min. Se debe llamar al servicio de urgencia.
- Forma de administración del medicamento
- Medicamento según receta médica.
- Aero cámara personal.
- Se debe pensionar en fowler
- Observar el medicamento, fecha, dosificación correcta.
- Aguaitar en medicamento e insertarlo en el orificio correspondiente a la Aero cámara y observar que esta esté instalada en la zona nasal y bucal sin que quede espacio en aire dentro de la piel y la Aero cámara.
- Realizar la aplicación del puff y contar hasta 10, en caso de que sea dos puff en una sola aplicación se debe considerar esperar un intervalo de 1 a 2 minutos para realizar la segunda aplicación

- Se recomienda que una vez administrado el medicamento se debe realizar aseo bucal (enjuague).
- cabe considerar que se deben realizar CSV, con frecuencia para pesquisar la saturación, recordar que este tipo de administración de medicamentos se puede ver reflejado en el aumento de la frecuencia cardiaca.
- Realizar protocolo general de Sala de primeros auxilios.

*Fernanda Cornejo M.  
EPA. Colegio Manquecura Ciudad Del Este.*

**5. PLANES DE TRABAJO INDIVIDUALES PARA ADMINISTRACIÓN DE GLUCAGÓN**

ANTECEDENTES DEL ALUMNO	
<b>NOMBRE ESTUDIANTE</b>	
<b>CURSO</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>PROFESOR (A) JEFE</b>	
<b>NOMBRE APODERADO RESPONSABLE</b>	
<b>NÚMEROS DE CONTACTO APODERADO</b>	
<b>DAGNOSTICO</b>	<b>Diabetes tipo 1</b>

**PROCEDIMIENTO:**
**Planes de trabajo individuales para administración de glucagón en hipoglicemia.**

La administración de glucagón está indicada únicamente en casos de hipoglicemia severa, cuando la persona:

- Está inconsciente o no responde al estímulo verbal.
- Presenta convulsiones.
- No puede tragar ni ingerir azúcar por vía oral de forma segura.
- Muestra signos de desorientación grave o comportamiento inusual.

Importante: Siempre debe haber un plan individual establecido por el médico tratante, con consentimiento informado firmado por la familia.

**Pasos para la Administración del Glucagón**

1. Verifica la situación: Confirma que el estudiante presenta síntomas de hipoglicemia severa según el plan individual.
2. Llama inmediatamente al número de urgencia y apoyo en la sala de Primeros Auxilios.
3. Toma el kit de glucagón desde el lugar designado (debe estar claramente identificado y accesible).
4. Verifica el tipo de glucagón:
  - Inyectable (en polvo + solvente): Reconstituye la solución según las instrucciones del kit.
  - Autoinyector: Retira la tapa y aplica en el muslo o glúteo.
  - Spray nasal (si está disponible): Coloca el aplicador en una fosa nasal y presiona completamente.
5. Administra la dosis completa según indicación médica.
6. Coloca al estudiante en posición lateral de seguridad para evitar aspiración en caso de vómitos.

7. Espera respuesta: La recuperación suele iniciar dentro de 5 a 15 minutos.
8. Una vez consciente, administra una fuente de carbohidrato de absorción rápida (como jugo o azúcar en gel) y luego un snack con carbohidrato de absorción lenta (como galletas integrales).
9. Nunca dejes solo al estudiante hasta que lleguen los servicios de emergencia.
10. Informa a la familia inmediatamente y registra el evento en la ficha de salud correspondiente y Schooltrack.

**Precauciones y Consideraciones**

- Verifica siempre la fecha de vencimiento del glucagón.
- Informa anualmente al personal autorizado (profesores, asistentes, TENS) y capacítalos en su uso.
- Mantén una copia del plan individual de cada estudiante en un lugar accesible para el equipo educativo y de salud.

¿Qué es la hipoglicemia? baja de azúcar en la sangre.

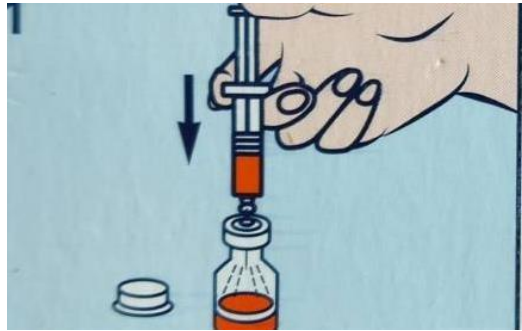
Parámetros:

<b>Hora del día</b>	<b>Nivel de azúcar en sangre para personas con diabetes</b>
Antes de las comidas o en ayunas	80–130 mg/dL
2 horas después del inicio de una comida	menos de 180 mg/dL
Resultados de A1C: Promedio durante un período de 3 meses	menos del 7%
<p>En caso de que los parámetros sean bajos aplica SOS: Glucagón</p> <p><b>IMPORTANTE:</b> La administración de glucagón como efecto adverso produce náuseas y vómitos. Por este motivo hay que colocar a la persona de lado en posición de seguridad. La cabeza y el tronco se sitúan de lado y una de las piernas flexionada. Hay que correr el mínimo riesgo de que se ahogue a causa del vómito.</p> <p>En esta posición se pinchará el glucagón vía subcutánea o intramuscular en la zona de la nalga, muslo o brazo igual que se hace con la insulina. El glucagón puede inyectarse por cualquier vía sin ningún riesgo para la persona</p>	

Realizar lavado de manos.

Sacar el medicamento el cual se encuentra dentro del refrigerador, verificar fecha de vencimiento.

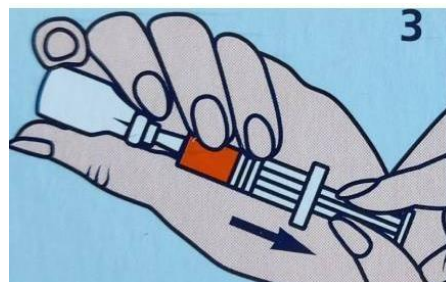
Se inyecta el contenido de la jeringa en el interior del vial que alberga el polvo de glucagón compactado



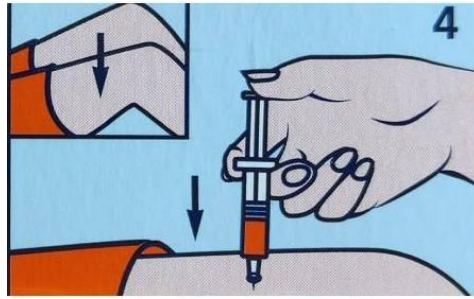
Sin sacar la jeringa, se agita el vial suavemente hasta la completa disolución del glucagón (solución transparente)



Se extrae el contenido del interior del vial con la misma jeringa



Esta jeringa contiene glucagón con una concentración de 1m en 1 ml para ser administrado lo más rápidamente posible. (según receta médica)



Dar aviso al apoderado mediante lo posible, estabilizar y dejar en observación permanente al alumno idealmente controlando signos vitales.

*Fernanda Cornejo M.  
EPA. Colegio Manquecura Ciudad Del Este.*

## 6. PLANES DE TRABAJO INDIVIDUALES CRISIS DE EPILEPSIA

ANTECEDENTES DEL ALUMNO	
NOMBRE ESTUDIANTE	
CURSO	
EDAD	
PROFESOR (A) JEFE	
NOMBRE APODERADO RESPONSABLE	
NÚMEROS DE CONTACTO APODERADO	
DAGNOSTICO	<b>Epilepsia Focal Idiopática</b>

### PROCEDIMIENTO:

#### Planes de trabajo individuales crisis de epilepsia focal idiopática (convulsión).

Tratamiento médico permanente con (nombre del medicamento, según indicación medica) (Ácido Valproico) según horario todos los días.

Presentarse en la Sala de primeros auxilios a la hora establecida y en conocimiento del docente.

Medicamento se encuentra en mueble de insumos (cercano a la puerta).

Se deben administrar con jeringa la cual se encuentra dentro de la caja del medicamento.

Alumno entrega agenda en donde se lleva el registro de medicación junto con hora, fecha, nombre del medicamento, dosis, y responsable de quien lo administra.

Recordar que se debe realizar este procedimiento todos los días y se cuenta con la autorización del apoderado y doctor responsable para llevar a cabo la administración del medicamento.

En caso de Crisis Convulsiva: (SOS) Administración de Midazolam si existe en caso de SOS aportado por el apoderado.

Se requiere más de una persona

Mover al grupo de sala a un espacio diferente, mientras se le toma el tiempo desde que comienza la convulsión hasta que termina.

Alumno debe permanecer acostado en todo momento y cubito lateral.

En caso de que la convulsión dure más de un minuto se prepara SOS.

Dentro de su mochila cuenta con medicamento en un recipiente hermético.

Abrir gollete de ampolla y suministrar 1ml De Midazolam dentro de la jeringa, posteriormente eliminar la aguja.

Al minuto dos aplicar el medicamento entre encías y mejillas y masajear.

Dar aviso al apoderado.

*Fernanda Cornejo M.*

*EPA. Colegio Manquecura Ciudad Del Este.*

**7. PLANES DE TRABAJO INDIVIDUALES ALERGIA ESTACIONAL**

ANTECEDENTES DEL ALUMNO	
NOMBRE ESTUDIANTE	
CURSO	
EDAD	
PROFESOR (A) JEFE	
NOMBRE APODERADO RESPONSABLE	
NÚMEROS DE CONTACTO APODERADO	
DAGNOSTICO	<b>Alergia Estacional.</b>

**PROCEDIMIENTO:**

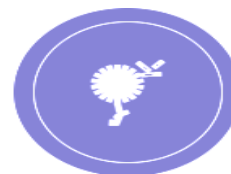
Identificar alérgico estacionales comunes:



Polen de gramíneas



Polen de árboles



Polen de maleza

**SINTOMATOLOGÍA:**

- Nariz taponada
- Picor de nariz
- Goteo nasal
- Estornudos

- Ojos llorosos
- Ojos rojos, con picor o párpados inflamados
- Picor en la garganta
- Inflamación de la boca/vías respiratorias
- ¿Qué se debe hacer?
- Control de signos vitales, con énfasis en oxigenación.
- Realizar aseo nasal y bucal con la técnica correspondiente.
- Realizar medidas físicas de contención.
- Dar a viso al apoderado
- Administrar medicamentos en caso de que sea correspondiente según indicación médica y autorización del apoderado.

*Fernanda Cornejo M.  
EPA. Colegio Manquecura Ciudad Del Este.*

**8. PLANES DE TRABAJO DE CASOS INDIVIDUALES DE EPINEFRINA**

ANTECEDENTES DEL ALUMNO	
NOMBRE ESTUDIANTE	
CURSO	
EDAD	
PROFESOR (A) JEFE	
NOMBRE APODERADO RESPONSABLE	
NÚMEROS DE CONTACTO APODERADO	
DAGNOSTICO	<b>Alergia alimentaria</b>

**SINTOMATOLOGÍA:**

- Reacciones cutáneas incluidos urticaria
- picazón
- piel pálida o enrojecida.
- Presión arterial baja (hipotensión)
- Constricción de las vías respiratorias e inflamación de la lengua o garganta, que pueden causar sibilancia o dificultad para respirar. Pulso débil y rápido.

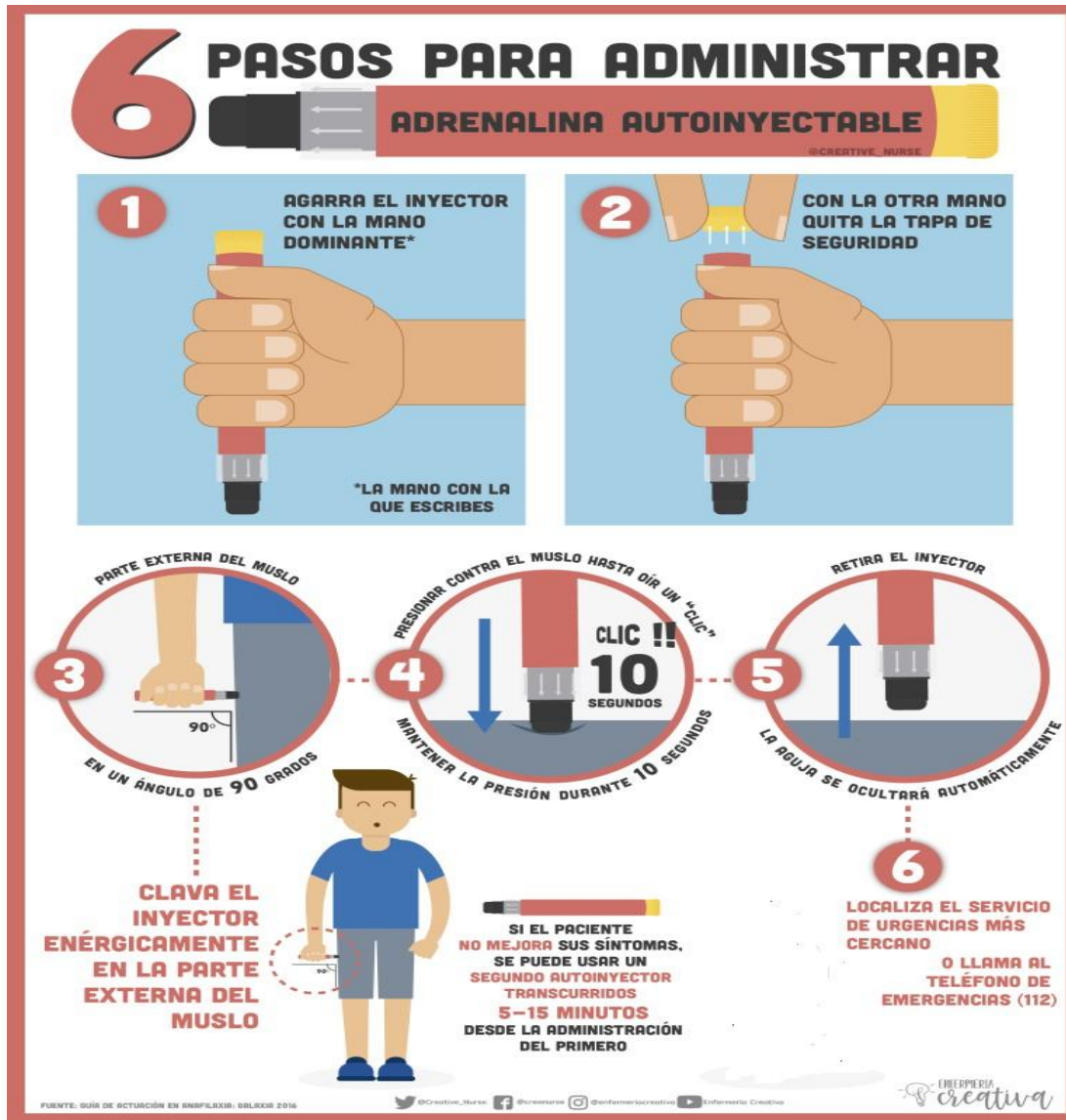
**PROCEDIMIENTO:**

Realizar observación de los signos y síntomas

Llamar al apoderado

Obtener el kit de emergencia del auto inyector (considerar: alumno correcto, dosis correcta, sitio de punción o administración del medicamento, fecha de caducidad correcta.)

Y seguir los siguientes pasos:



Posteriormente después de la administración, la inyección de epinefrina puede causar efectos secundarios. Cuando obtenga tratamiento médico de emergencia después de inyectarse la epinefrina, informe a su médico si está experimentando cualquiera de estos efectos secundarios:

- Enrojecimiento de la piel
- Inflamación
- Calor o sensibilidad en el sitio de la inyección
- Dificultad para respirar
- Ritmo cardiaco fuerte
- rápido o irregular
- Náuseas
- Vómitos
- Sudoración
- Mareos
- Nerviosismo
- ansiedad o inquietud
- Debilidad
- Piel pálida
- Dolor de cabeza
- Temblor incontrolable de una parte de su cuerpo.

Por lo cual se debe trasladar de manera urgente a un centro asistencia.

*Fernanda Cornejo M.  
EPA. Colegio Manquecura Ciudad Del Este.*

## 9. GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD PARA ALERGIAS ALIMENTARIAS

### I. ANTECEDENTES

La sensibilidad de una persona frente a los alimentos se define como una respuesta fisiológica anormal a un alimento determinado y esta puede dividirse en dos grandes categorías: alergias e intolerancias alimentarias, e incluso varios tipos de mecanismos diferentes.

La alergia alimentaria es una reacción del sistema inmunitario que ocurre poco después de haber ingerido un determinado alimento. Incluso una pequeña cantidad del alimento que causa la alergia puede ocasionar signos y síntomas, como problemas digestivos, urticaria o inflamación de las vías respiratorias. En algunas personas, una alergia alimentaria puede ocasionar síntomas graves o, incluso, una reacción que puede poner en riesgo la vida, denominada «anafilaxis».

### II. OBJETIVO

El objetivo principal de la gestión de salud y seguridad para alergias alimentarias es brindar las directrices de identificación de las personas con alergias alimentarias y desarrollar mecanismos de control y reacción ante emergencias médicas en conjunto con la comunidad educativa.

### III. ALCANCE

Este documento tiene un alcance que involucra a todos los estudiantes del colegio, de los diferentes ciclos, prebásica, básica y media, y el personal clave; Rector(a), Equipo Directivo, Encargada de Primeros Auxilios, Encargado(a) de Seguridad del Alumno, Docentes, Inspectores, y todos quienes cumplen un rol activo durante una emergencia médica. Así como también la empresa externa de servicio de alimentación. Y apoderados de alumnos con necesidades especiales.

#### IV. ALIMENTOS CONSIDERADOS COMO ALÉRGENOS MÁS COMUNES



#### V. PRINCIPALES SÍNTOMAS

Los síntomas de una alergia alimentaria normalmente se manifiestan de unos minutos a un par de horas después de ingerir el alimento ofensivo.

Los signos y síntomas más frecuentes de una alergia alimentaria son los siguientes:

Hormigueo o picazón en la boca

Urticaria, picazón o eccema

Hinchazón en los labios, la cara, la lengua y la garganta u otras partes del cuerpo

Silbido al respirar, congestión nasal o dificultad para respirar

Dolor abdominal, diarrea, náuseas o vómitos

Mareos, aturdimiento o desmayos

**SÍNTOMAS DE ANAFILAXIA:** En algunas personas, una alergia alimentaria puede causar una reacción alérgica grave llamada «anafilaxia». Esto puede ocasionar signos y síntomas que pueden poner en riesgo la vida, entre ellos:

- Opresión y estrechamiento de las vías respiratorias
- Inflamación en la garganta o sensación de nudo en la garganta que dificulta la respiración
- Choque con descenso grave de la presión arterial
- Pulso acelerado
- Mareos, aturdimiento o pérdida del conocimiento

El tratamiento de urgencia es fundamental en el caso de anafilaxia. Si no se trata, la anafilaxia puede causar un coma o incluso la muerte.

## VI. PROCEDIMIENTO BÁSICO EN CASO DE ALERGIA ALIMENTARIA

1. En caso de que un estudiante refiera síntomas o algún tipo de reacción, lo primero que se debe hacer es derivarlo a la sala de primeros auxilios.
2. En la sala de primeros auxilios, la encargada controlará los signos vitales y tomará contacto con el apoderado responsable e informará la situación a directivo.
3. En caso de ser necesario, se deberá coordinar el traslado del alumno a un centro asistencial o de urgencia, según su gravedad.

## VII. INFORMACIÓN CLAVE

Se deberá identificar estudiantes con necesidades especiales de tipo alergias alimentarias mediante el registro de antecedentes personales de salud y de esta manera gestionar métodos de control para la prevención de crisis alérgicas graves.

### A. Ficha Médica

1. El profesor jefe estará a cargo de entregar la ficha médica a los apoderados,
2. Las fichas médicas deberán ser entregadas a la Encargada de Primeros Auxilios, quien transferirá esta información a la plataforma TCOL, consolidando el listado de los estudiantes con requerimientos especiales de salud y alergias alimentarias, aplicación de indicaciones médicas, medidas recomendadas de atención primaria con el alumno y consideraciones en caso de actividades que involucren el consumo de alimentos.
3. Una vez identificados los estudiantes con alergias alimentarias reconocidas, mediante fichas de información del alumno, cada profesor jefe deberá tomar conocimiento e informar a la encargada de primeros auxilios. En el caso de estudiantes que requieran tratamientos médicos especiales para atender en caso de alergias alimentarias, su apoderado deberá completar la autorización para administración de medicamentos.
4. Al inicio de cada año académico, y eventualmente en cada semestre académico el o la rector(a) podrá agregar información acerca de los riesgos y la importancia de las alergias alimentarias, incluyendo información relacionada.
5. En el caso de que un estudiante requiera atención urgente, S.O.S, la inyección de adrenalina (Epi-pen), ésta siempre deberá encontrarse almacenada correctamente y disponible en la Sala de Primeros Auxilios y solo podrá ser administrada por la Encargada de Primeros Auxilios.

**B. Autorización para el uso de medicamentos**

Mediante este documento el apoderado autoriza a la encargada de primeros auxilios, TENS o Enfermera, a administrar los medicamentos antialérgicos al estudiante, bajo las indicaciones de un documento formal, receta o informe médico original por el periodo que sea indicado en este documento.

**C. Ficha de Antecedentes Médicos Especiales**

Este documento se utilizará, inmediatamente después del ingreso de información desde la Ficha de Salud del estudiante, en caso de identificarse que el estudiante padece de alergias ya sea de tipo alimentaria u otra, se deberá solicitar al apoderado que esta ficha sea completada y deberá socializarse de acuerdo con lo indicado en la propia ficha, con el fin de atender a emergencias relacionadas a la afección que padezca el estudiante.

**D. Credenciales**

A partir de la información gestionada por la encargada de Primeros Auxilios y a partir de la ficha de antecedentes médicos especiales, el o la encargada de seguridad completará las credenciales necesarias para los estudiantes con alergias alimentarias, especificando el alérgeno para ser presentados a la encargada de casino (o supervisora), para su identificación y atención, previo acuerdo formal con el concesionario y jefe administrativo.

**E. Afiches e informativos**

El o la encargada de seguridad del alumno deberá mantener en un lugar visible afiches informativos respecto a Alergias alimentarias. Estos informativos deberán actualizarse a lo menos 1 vez por semestre y mantenerse en buenas condiciones.

**VIII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL ESTUDIANTE:**

Las personas que tendrán acceso a la información personal de los alumnos y sus responsabilidades con ella serán:

Rector (a), director de ciclo, profesor jefe y ESA: promover la entrega de esta información por parte de apoderados y tomar conocimiento identificando los estudiantes con necesidades médicas especiales y verificar el cumplimiento que indica la documentación entregada por el apoderado para sus tratamientos.

Encargada de primeros auxilios: gestionará la información obtenida a partir de las fichas y documentos de cada estudiante, con atención en alergias, alergias alimentarias, reconocimiento de reacciones alérgicas, y otras patologías, archivará la documentación específica y compartirá la información con los demás responsables. Así como también dará los primeros auxilios en caso de crisis alérgicas, cumpliendo con el protocolo establecido para ello.

Jefe Administrativo: en caso de ser necesario, deberá comunicar a la empresa concesionaria de alimentación, los datos del estudiante que padezca alergia alimentaria específica, de manera que la empresa prestadora de servicios de alimentación reconozca a los estudiantes con su credencial y otorgar alimentos inocuos.

En caso de que un estudiante desee hacer público en el curso su condición y así ser considerado para las convivencias, celebraciones o actividades, se debe:

Contar con la autorización verbal de su apoderado.

Entregar información en asamblea de curso junto a la encargada de primeros auxilios para resolver las dudas que puedan surgir.

#### **IX. COORDINACIÓN CON EMPRESA DE SERVICIOS:**

La empresa que presta servicios de alimentación en coordinación con jefe administrativo deberá cumplir con los siguientes ítems para estandarizar sus funciones con los alumnos con alergias alimentarias:

1. Publicar la tercera semana del mes anterior el menú que ofrecerá, con detalle de los ingredientes a utilizar, para conocimiento de la comunidad. Esto puede ser vía web, en el mismo colegio o ambos.
2. Manejar listado de los alumnos con reacciones alimenticias.
3. Consideraciones generales

La comunicación con los apoderados deber ser clara y oportuna, por lo tanto, todos apoderados con alumnos que tengan alergias alimentarias deben ser informados de las medidas que se dispondrán en el colegio y deberán actualizar las fichas médicas con anterioridad.

Todo el personal debe ser capacitado una vez al año por la Encargada de Primeros Auxilios en materia de, métodos de identificación de los alumnos, como actuar ante una reacción alérgica, consideraciones especiales.

CRENCIALES DE ALERGIA ALIMENTARIA

Health & Safety  
By Cognita Chile

Credencial Alergia Alimentaria



Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

 CONTIENE GLUTEN

Health & Safety  
By Cognita Chile

 AJO  SOJA




Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

Health & Safety  
By Cognita Chile

 CRUSTACEOS  MOLUSCO  PESCADO

Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

Health & Safety  
By Cognita Chile

 HUEVOS


Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

Health & Safety  
By Cognita Chile

 LACTEOS


Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

Health & Safety  
By Cognita Chile

 MANÍ

Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

Health & Safety  
By Cognita Chile

 MOSTAZA

Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

 FRUTOS DE CASCARA

Health & Safety  
By Cognita Chile

 GRANOS DE SÉSAMO

Credencial Alergia Alimentaria

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Alergia a: \_\_\_\_\_

den

## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

### OBJETIVOS:

El presente protocolo tiene como objetivo informar a los padres y apoderados, docentes y personal para docente del colegio , sobre el procedimiento y las condiciones que registrarán en su caso que algún alumno , por motivo de diagnóstico de enfermedad crónica, necesite la administración de medicamento durante la jornada escolar.

### ALCANCE:

Este protocolo será aplicable a todos los estudiantes del establecimiento, que presenten alguna Enfermedad crónica o aguda diagnosticada y certificada por un profesional de la salud y que requiera la administración de medicamentos conforme lo establecido por su médico tratante.

### PROCEDIMIENTO:

El Apoderado, tiene el deber de comunicar mediante entrevista con profesor jefe, la existencia de cualquier enfermedad, tratamientos ,capacitación e instrucciones del médico, así como de las atenciones que, en su caso, pudiera requerir. Tal como lo establece el reglamento de convivencia escolar del colegio.

Por seguridad del alumno, en los casos citados previamente, se recomienda por regla general que la administración de los medicamentos la realicen los apoderados fuera de la jornada escolar. sin embargo, si ello no es posible, se previa evaluación de las circunstancias, los medicamentos podrán ser administrados durante la jornada escolar y por personal de Primeros Auxilios conforme al siguiente procedimiento:

1. Los Apoderados, deben realizar una solicitud por escrito a través del formulario "Solicitud de administración de fármacos por parte del colegio" que se acompaña en el presente protocolo, esto es, informado sobre la enfermedad, el tratamiento o cualquier otra circunstancia especial que requiera la atención del alumno.
2. Se debe adjuntar Certificado original, emitido por Médico tratante, el cual indique los siguientes datos:
  - a) Datos del alumno: nombre apellido, curso, año escolar.
  - b) Diagnostico (especificar)
  - c) Tratamiento (Nombre de medicamento, dosis, Modo de administración, periodo de administración)
  - d) Posibles Efectos adversos.
  - e) Fecha de emisión de la prescripción.
  - f) Nombre ,apellido y especialista de médico tratante.

3. El medicamento deberá ser entregado al colegio por el apoderado directamente al equipo de Primeros Auxilios junto a los formularios, para entregarle todos pormenores del tratamiento y administración. Está prohibido que los alumnos transporten la medicación, por el riesgo que esto conlleva.

4. El medicamento debe ser entregado en su empaque original.

5. Los apoderados deben mantener informado al equipo de Primeros Auxilios, Profesor jefe, respecto de cualquier cambio en el tratamiento, medicamento u otra circunstancia que conlleve una administración diferente a la ya entregada.

Declaro haber Tomado conocimiento de la presente política, la cual aceptan de forma expresa, comprometiéndose a cumplir todas las estipulaciones establecidas en ella. Asimismo, los apoderados autorizan al colegio, a la Administración de medicamentos quedando en el establecimiento y el funcionario de este exentos de toda responsabilidad que pudiera derivarse de la administración y capacitación de la gestión.

**11. FORMULARIO SOLICITUD DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Yo \_\_\_\_\_ (nombre apoderado), Cédula Nacional de identidad N° \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_.

**SOLICITUD DEL APODERADO**

Como apoderado del Alumno(a) \_\_\_\_\_, Quien cursa el \_\_\_\_\_ en el colegio XXXXXX, comunico al establecimiento la necesidad de administración del medicamento \_\_\_\_\_, Prescrito por su médico tratante, adjuntando receta médica con dosis y frecuencia.

Asimismo, declaro que la información solicitada es fidedigna, adjunto el correspondiente Certificado médico, exámenes o cualquier antecedente que acredite patología del alumno.

---

Nombre Apoderado	Firma	RUT
------------------	-------	-----

---

Enc. De Primeros Auxilios	Firma	Fecha de entrega
---------------------------	-------	------------------

**12. PLANILLA REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

<b>NOMBRE DEL ALUMNO (A)</b>				
<b>RUT</b>				
<b>CURSO</b>				
<b>DIAGNÓSTICO</b>				
<b>AUTORIZADO POR: DR.</b>		(ADJUNTA RECETA)		
<b>AUTORIZADO POR: (APODERADO)</b>				
<b>TRATAMIENTO MED. Y POSOLOGÍA</b>				
<b>ENCARGADA DE LA ADMINISTRACIÓN</b>				
<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>DOSIS</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA</b>

### 13. PROCEDIMIENTO DE PRIMEROS AUXILIOS, ENFERMEDADES CRÓNICAS Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

**Se añade procedimiento GEC como parte de la Guía de Primeros Auxilios.**

#### I. PROPÓSITO, DEFINICIONES Y CONTENIDO

Este procedimiento tiene como propósito asegurar un proceso de atención integral, seguro, expedito y eficiente que proporcione la asistencia de primeros auxilios a los estudiantes que sufran un accidente o experimenten una enfermedad, condición o necesidad especial de salud, al interior de nuestros colegios y, al mismo tiempo, nos mantenga en comunicación, coordinación y alineación permanente con el apoderado

Está dirigido a:

- Encargados de Primeros Auxilios
- Encargado de Seguridad del Alumno
- Equipos Directivos
- Profesores
- Educadoras
- Equipo Psico-Educativo
- Alumnos y sus apoderados.

El procedimiento asume las Políticas, Guías y Formularios establecidos para la gestión de Salud, Accidentes e Incidentes por Health & Safety de Cognita Chile.

El procedimiento considera tres niveles en el proceso de atención que demandan distintos tipos de respuesta, articuladas en torno a la intensidad del dolor de la persona atendida y la urgencia que la atención requiere. A estos niveles se agrega la atención en los casos en que hay enfermedades crónicas o aplicación de medicamentos. Los niveles son:

- Leve
- Moderada
- Grave
- Enfermedades crónicas o aplicación de medicamentos

Este procedimiento incluye:

- Propósito
- Etapas del Proceso y las acciones a realizar
- Los roles que participan y sus responsabilidades

El proceso de atención de Primeros Auxilios considera las siguientes etapas:

- Preparación Previa
- Situación Inicial
- Atención
- Cierre del Proceso de Atención

## II. PREPARACIÓN PREVIA

Todo el personal del colegio deberá conocer este procedimiento para saber cómo actuar en caso de una emergencia de primeros auxilios, especialmente, en relación con quiénes y cómo mantener contacto con el apoderado.

- a) El personal del colegio deberá mantener actualizada su capacitación en primeros auxilios.
- b) Entrenar a las personas que tienen distintos roles para que puedan cumplir las responsabilidades que les corresponde en este proceso.
- c) Difundir y educar en el REI a los miembros de la Comunidad Escolar.
- d) Educar a los apoderados en las categorías de atención. (Ver Tabla)
- e) Designar el Equipo de Emergencia y sus reemplazantes en caso de ausencia de alguno de los “titulares”.
- f) Establecer los vehículos(os) que estarán disponibles para los traslados de emergencia, su ubicación y que estén siempre en condiciones de partir (mantención, bencina, permisos al día).
- g) Asegurar que los equipos de comunicación están disponibles y operativos para mantener en contacto a los equipos involucrados en situaciones de emergencia y, que los usuarios están entrenados para usarlos y conocen los protocolos de comunicación.
- h) Se requiere que el SPA tenga el equipamiento adecuado, entre este:
  1. Un computador con acceso a Schooltrack
  2. Una impresora.

3. Talonarios de PASES autocopiativos de primeros auxilios con el logo del SPA y del colegio, espacio para colocar el nombre del alumno, curso, fecha y hora de atención.

### **Para la atención de enfermedades crónicas o aplicación de medicamentos:**

Anualmente pedir a los apoderados llenar información médica del alumno en plataforma digital

EPA identifica a él o los estudiantes que tienen necesidades de salud especiales, (enfermedad crónica, tratamiento médico específico, condición de salud, alergia alimentaria etc.)

EPA le pide al apoderado llenar Formulario de Enfermedad Crónica o de Base y “Autorización de Uso de Medicamento”.

Coordinación con equipo de Salvaguarda del colegio, con el fin de la mantención de registros actualizados de estudiantes que se encuentren en Salvaguarda y requieran medicación, o cuenten con un Plan de intervención individual, con el fin de considerar estos antecedentes frente a una posible situación de primeros auxilios.

### **III. SITUACIÓN INICIAL**

- a) Un alumno sufre un accidente o sufre una situación de salud que requiere atención, dentro del colegio.
- b) Algún miembro de la comunidad escolar lo ve o es informado del mismo.
- c) El miembro de la comunidad deberá ver si puede o no mover al alumno.
- d) Si decide que NO debe mover al alumno, llama al EPA para que venga al lugar, explicando lo sucedido al EPA.
- e) EPA se traslada al lugar con silla de ruedas y bolso de emergencia.
- f) El EPA, usando el walkie-talkie, avisa el código que corresponde a la situación para que todos los que están en dicha frecuencia estén informados.
- g) Si define que, sí se puede mover al alumno, el funcionario lo traslada a Sala de Primeros Auxilios (SPA) y se inicia protocolo de situaciones Leves o Moderadas.

Atención en una Situación leve:

- A. Se lleva al alumno al SPA y se le brindan los primeros auxilios.
- B. El EPA ingresa la atención del alumno en Schooltrack para que quede registro.
- C. Al registrarlo en Schooltrack, inmediatamente se levanta una alerta en Schoolnet avisándole al apoderado que su hijo ha recibido una atención de primeros auxilios.

- D. EPA informa telefónicamente al apoderado para que la información llegue correctamente, independiente del retiro o no del estudiante.
- E. El EPA le entrega al alumno un PASE de Enfermería. El pase indica día y hora de la atención.

#### IV. ATENCIÓN EN SITUACIÓN MODERADA

- a) Se lleva al alumno al SPA y se le brindan los primeros auxilios y se estabiliza.
- b) El EPA llama al apoderado para:
  - ✓ Informarle de la situación, las medidas que se han tomado y las recomendaciones.
  - ✓ Le pide que venga a buscar al alumno y que sea evaluado por un médico.
  - ✓ Se llama hasta lograr contactar al apoderado o se llama a segundas y terceras opciones de contacto previamente definidas hasta que se logra comunicar con uno de ellos.

Si el apoderado decide no venir a buscar al alumno:

- El alumno debe esperar hasta el final del día para irse a casa.
- El o la EPA mantiene al estudiante en observación hasta que evalúa que está estabilizada(o) y en condiciones de volver a clases.
- Vuelve a clases.
- Se le envía al apoderado un correo electrónico que le informa del accidente o situación de salud, quién le informó, constancia que se le solicitó que retirara al alumno y que decidió voluntariamente no hacerlo, bajo su responsabilidad.

Apoderado o quién éste ha autorizado (en la Ficha de Enfermería que llena al inicio del año escolar) retira al alumno o, termina el día y el alumno se va por sus medios habituales si está autorizado previamente.

- El alumno debe esperar hasta el final del día para irse a casa.
- El o la EPA mantiene al estudiante en observación hasta que evalúa que está estabilizada(o) y en condiciones de volver a clases.
- Vuelve a clases.
- Se le envía al apoderado un correo electrónico que le informa del accidente o situación de salud, quién le informó, constancia que se le solicitó que retirara al alumno y que decidió voluntariamente no hacerlo, bajo su responsabilidad.
- Apoderado o quién éste ha autorizado (en la Ficha de Enfermería que llena al inicio del año escolar) retira al alumno o, termina el día y el alumno se va por sus medios habituales si está autorizado previamente.

## V. ATENCIÓN INICIAL IN-SITU O SITUACIÓN GRAVE

- EPA brinda primeros auxilios al alumno en el lugar del accidente y lo estabiliza.
- Evalúa la gravedad.
- Si no es grave; si es leve o moderado, lo trasladan a SPA y sigue proceso de Leve o Moderado.
- Si es grave y puede trasladarse, el alumno es llevado por EPA y a quienes éste solicita, a la SPA.
- Si es grave, EPA debe definir si requiere ambulancia o no.
- Una vez tomada esa decisión, el EPA comunica la situación por radio para informar a quienes están en esa frecuencia.
- Así, se entera la secretaria del Rector que llame al apoderado para contarle que su pupilo ha tenido un accidente o sufre una situación de salud y, si será trasladado en ambulancia a un centro asistencial o si se requiere que él o ella lo venga a retirar.
- La secretaria del Rector ingresa la información de la atención del alumno a Schooltrack para dejar registro de la atención de primeros auxilios y para que, automáticamente, salga la Declaración de Seguro Escolar.
- Si llega el apoderado al colegio, se le entrega a él o ella.
- Si no llega el apoderado, del colegio lo llevan o va en ambulancia y, quien acompañe al alumno se lo entrega al apoderado en el centro asistencial para poder activar el seguro escolar.

### Si se llama a una ambulancia

El EPA espera junto al alumno manteniéndolo estabilizado hasta que ésta llegue.

Acompaña al alumno en la ambulancia el apoderado (si alcanza a llegar) o el profesor jefe o, el Director de Estudios del ciclo.

En el centro asistencial, se queda el profesor jefe o Director de Estudios hasta que llega el apoderado.

### Si tarda mucho la ambulancia,

“El equipo de emergencia” (ver definiciones) deberá trasladar al alumno a un centro asistencial a la brevedad, bajo autorización formal del apoderado.

En el centro asistencial se queda el EPA (cuando el traslado NO ha sido en ambulancia si no en vehículo del colegio) hasta que llega el apoderado.

### **Si viene el apoderado al colegio:**

Por radio o walkie talkie se ha enterado el portero del accidente y espera al apoderado para recibirlo con especial cuidado de acogerlo en la situación emocional en que llega.

El ESA o el Inspector o el mismo Rector reciben al apoderado en la puerta y lo conducen donde está el alumno, explicándole la situación y acogiéndolo para darle la mayor seguridad posible.

El apoderado se lleva al alumno al centro asistencial.

### **Atención enfermedades crónicas o aplicación de medicamentos**

EPA cita a reunión presencial al apoderado del estudiante que debe consumir algún medicamento, para dejar acta sobre el proceso y evitar posibles situaciones de riesgo posteriores.

EPA convoca al alumno, de acuerdo con lo recetado, a recibir su medicamento o tratamiento en forma regular hasta que lo termina o todo el año escolar, si es crónico.

Mensualmente o terminado el tratamiento, el o la EPA informa al apoderado del cumplimiento de este.

## **VI. CIERRE DEL PROCESO DE ATENCIÓN**

### **Cierre de Atención Leve**

Alumno atendido regresa a clases.

El alumno entrega el pase al profesor al reintegrarse a clases.

### **Cierre de Atención Moderada**

EPA registra el evento en Schooltrack indicando la hora que llamó al apoderado y registra si es que el apoderado decidió no venir a retirar al alumno.

Al registrarlo en Schooltrack, inmediatamente se levanta una alerta en Schoolnet avisándole al apoderado de la atención que ha recibido de primeros auxilios.

El EPA imprime la Declaración de Seguro Escolar que, automáticamente, arroja Schooltrack al ingresar la atención de primeros auxilios.

Le entrega al apoderado o al alumno (si el apoderado no viene) la Declaración para que puedan hacer valer su seguro escolar al momento de consultar.

### **Cierre de Atención in-situ o Grave.**

Una vez que el alumno ya está en manos del apoderado, tanto el profesor jefe como el EPA mantienen contacto telefónico continuo con él mismo hasta que el alumno se reincorpora a su actividad escolar, para expresar el interés y preocupación del colegio por el alumno y su familia y mantener, en lo posible, el proceso académico, formativo y de apoyo emocional/social del alumno.

El apoyo se puede manifestar, por ejemplo, en que:

- Mantener la comunicación del niño accidentado con sus compañeros de curso
- Preparar al curso para recibir de vuelta al pupilo en las condiciones que vaya a llegar
- Proveer al alumno de material educativo para que siga avanzando en lo académico, etc.
- El proceso completo se da por cerrado cuando el alumno vuelve el primer día a clases.
- El apoderado recibe la encuesta automatizada de satisfacción.
- La Encuesta será procesada por GEC y sus resultados retroalimentados al EPA y Equipo Directivo para el mejoramiento continuo del proceso.

### **Cierre de Atención de enfermedades crónicas o aplicación de medicamentos:**

Una vez al año, el o la EPA envía Encuesta de Satisfacción a los apoderados que han tenido un alumno en esta situación.

Recibe la retroalimentación de la evaluación y lo usa para el mejoramiento continuo.

El proceso de Primeros Auxilios, Enfermedades Crónicas o Administración de Medicamentos considera los siguientes roles:

- Funcionario del Colegio
- Encargado de Primeros Auxilios (EPA)
- Rector(a)
- Encargado de Seguridad del Alumno (ESA)
- Secretaria del Rector

- Portero
- Inspector
- Profesor(a) jefe
- Equipo de Emergencia
- Apoderados
- Alumnos

## VII. ROL -RESPONSABILIDADES

### Funcionario del Colegio

Cualquier persona que tenga un rol o cargo en el colegio

- Ve o es informado del accidente o necesidad de salud de un alumno, lo lleva a SPA o llama a EPA para solicitar su concurrencia al lugar del hecho.
- Si lo lleva al SPA, lo entrega a EPA y se retira.
- Acompaña al alumno hasta que lo atiende EPA.

**Encargado de Primeros Auxilios (EPA)** Es el profesional encargado de atender las necesidades de salud de los alumnos en el colegio, administra el SPA y brinda primeros auxilios. Habitualmente, es un Técnico en Enfermería de nivel superior.

- Recibe al accidentado o alumno con problema de salud en el SPA y le proporciona atención de primeros auxilios hasta estabilizarlo.
- Cuando alumno no puede acudir al SPA, el EPA acude al lugar del accidente o incidente de salud para proporcionarle primeros auxilios y estabilizarlo, llevando consigo silla de ruedas y bolso de emergencia.
- Alerta situación de emergencia de salud por radio usando el código correspondiente.
- Entrega Pase de Enfermería al alumno cuando vuelve a clases.
- Evalúa la gravedad de la situación y define si alumno debe ser trasladado en ambulancia a centro asistencial.
- Llama por teléfono al apoderado (o contacto autorizado) para informarle directamente de cualquier accidente o situación de salud moderada o grave.
- Le solicita al apoderado retirar al alumno y llevarlo para que sea visto por un médico en cualquier situación de salud moderada o grave.
- Entrega Formulario de Seguro Escolar al apoderado para que su pupilo pueda ser atendido gratuitamente en un centro de salud.

- Hace seguimiento, por teléfono, del estado de salud del alumno (cuando ha sido situación moderada o grave) hasta que alumno se reincorpora a su actividad escolar habitual.
- Acompaña al alumno cuando es trasladado en un vehículo del colegio a un centro asistencial hasta que llegue el apoderado a hacerse cargo.
- Registra todo evento de atención de primeros auxilios del alumno en Schooltrack.
- Envía Encuesta de Satisfacción al apoderado al cerrar la atención del alumno.
- Recibe resultados de las evaluaciones de satisfacción y las utiliza para el mejoramiento continuo.
- En el caso de los alumnos con necesidades médicas especiales o que requieran recibir medicamentos
- Mantiene actualizados los registros médicos de los alumnos
- Identifica alumnos con necesidades de atención médica especiales o necesidad de recibir medicamentos.
- Asegura el llenado de Formulario de Enfermedades Crónicas o de Base. Se comunica con apoderado por teléfono y/o correo.
- Asegura llenado de Autorización de Administración de Medicamento. Se comunica con apoderado por teléfono y/o correo
- Recibe, almacena y asegura existencia de medicamento para suministrarlo al alumno.
- Administra medicamento regularmente, de acuerdo con lo indicado.
- Emite informe mensual o de término de tratamiento al apoderado.

#### **Rector (a)**

- Conocer y asegurar el cumplimiento del Protocolo de Gestión de Primeros Auxilios, Enfermedades Crónicas y Aplicación de Medicamentos y que se realice y mantenga actualizado el entrenamiento requerido para ejecutarlo.
- Designar el Equipo de Emergencia con sus reemplazantes.
- Recibir en la puerta al apoderado cuando su hijo ha tenido un accidente o necesidad de salud grave para conducirlo hacia él o ella, acogiéndolo y buscando darle la máxima calma.

#### **Encargado de Seguridad del Alumno (ESA)**

- Conocer el Protocolo de Gestión de Primeros Auxilios, Enfermedades Crónicas y Aplicación de Medicamentos y estar entrenado para ejecutarlo.
- Dar a conocer el protocolo a los miembros de la comunidad escolar a los que está dirigido.

- Entrenar a las personas que tienen distintos roles para que puedan cumplir las responsabilidades que les corresponden.
- Asegurar que el equipamiento requerido para la operación de la SPA y de los roles claves en el proceso de atención de primeros auxilios esté disponible y operativo.
- Va a buscar al apoderado a la puerta cuando su hijo ha tenido un accidente o necesidad de salud grave para conducirlo hacia él o ella, acogiéndolo y buscando darle la máxima calma.

#### **Secretaria del Rector**

- Es informada por walkie-talkie de un accidente o necesidad de salud grave de un alumno. Llama al apoderado y le avisa de la situación para que acuda, a la brevedad, al colegio o al centro de salud donde lo trasladará la ambulancia o “el equipo de emergencia” del colegio.
- Ingresa la información, que le dicta el EPA, a Schooltrack de la atención del alumno cuando es una situación grave y el EPA no puede. Imprime la Declaración de Seguro Escolar para ser entregada al apoderado que sale directamente de Schooltrack.

#### **Portero**

- Recibe al apoderado que viene a buscar a su pupilo que ha tenido un accidente o necesidad de salud moderada o grave, acogiéndolo especialmente dada la situación emocional que está viviendo.

#### **Inspector**

- Interviene cuando es informado u observa un accidente o necesidad de salud de un alumno.
- Lleva al afectado al SPA o llama a EPA para solicitar su concurrencia al lugar del hecho.
- Si lo lleva al SPA, lo entrega a EPA y se retira.
- Acompaña al alumno hasta que lo atiende EPA.
- Va a buscar al apoderado a la puerta cuando su hijo ha tenido un accidente o necesidad de salud grave para conducirlo hacia él o ella, acogiéndolo y buscando darle la máxima calma.

#### **Profesor jefe**

- Difunde este protocolo entre los alumnos y sus apoderados y los entrena en las categorías de atención de Primeros Auxilio.
- Acompaña al alumno si es trasladado en ambulancia a un centro asistencial hasta que llega el apoderado y se hace cargo.
- Mantiene contacto telefónico continuo con el apoderado de un alumno que haya sufrido un accidente o situación de salud grave, hasta que el alumno se reincorpora a sus actividades escolares. El contacto es para expresar el interés y preocupación del

colegio por el alumno y su familia y mantener, en lo posible, el proceso académico, formativo y de apoyo emocional/social del alumno.

- El apoyo se puede manifestar, por ejemplo, en que:
- Se mantiene, de alguna manera, la comunicación del niño accidentado con sus compañeros de curso
- Se prepara al curso para recibir de vuelta al pupilo en las condiciones que vaya a llegar
- Se provee al alumno de material educativo para que siga avanzando en lo académico, etc.

### **Equipo de Emergencia**

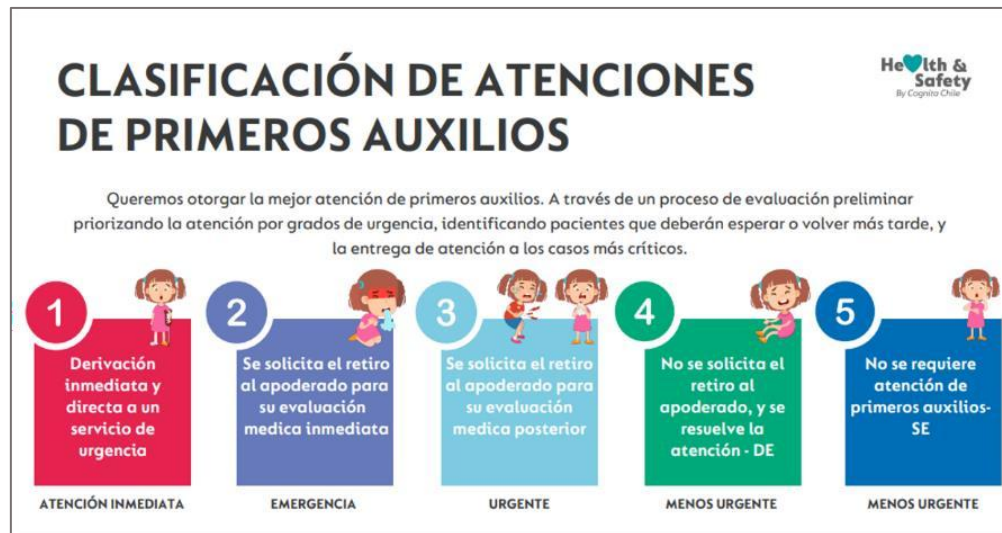
Son funcionarios del colegio que trasladan al alumno a un centro asistencial cuando no puede llegar la ambulancia o esta tarda mucho. El equipo es designado por el Rector. Debe estar predefinida, en cada colegio, con sus respectivos reemplazantes. El Equipo de Emergencia está conformado por: un chofer, un acompañante y el EPA. El Equipo de Emergencia:

- Conocen este protocolo y están capacitados para realizar las tareas de traslado.
- El “chofer” tiene licencia para conducir y dispone siempre de un vehículo en el colegio.

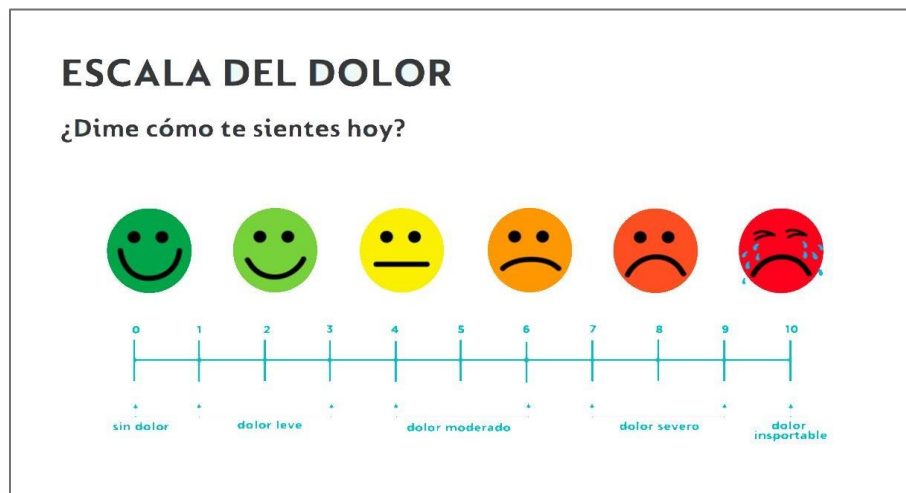
### **Apoderado**

- Conoce las categorías de atención de Primeros Auxilios.
- Concurre al colegio cuando es llamado por un accidente o situación de salud de su alumno.
- En el caso de los alumnos con necesidades médicas especiales o que requieran recibir medicamentos:
  - Cada año, en el proceso de matrícula, el o la apoderado(a) actualiza la información de salud de su alumno en Schoolnet.
  - Si corresponde, el apoderado completa Formulario de Enfermedad Crónica o de Base en el proceso de matrícula o al momento de detectarse dicha condición.
  - Cuando sea necesario, el apoderado completa en Schooltrack la Autorización de Uso de Medicamento y escanea el certificado o receta médica para la administración de medicamentos
  - Entrega medicación al colegio para administrar al alumno junto con las indicaciones. EPA convoca a entrevista de protocolo para resguardo del debido proceso.

A) Clasificación de Atenciones para Salas de Primeros Auxilios



B) Escala del dolor (Salas de Primeros Auxilios)



C). Tabla de clasificación para Salas de Primeros Auxilios

Nivel de Atención	Criterio de Dolor	Clasificación de Atenciones de Primeros Auxilios
Leve	Sin dolor: 0 a 1	Menos urgente
Leve	Leve: Dolor grado 1 a3	Menos urgente
Moderada	Moderado: Dolor 4 a 6	Urgente
Grave	Severo: Mas de 7 a 9	Emergencia
Grave	Dolor insoportable: 10	Atención Inmediata

D) Principales Definiciones para el funcionamiento de las Salas de Primeros Auxilios


Término	Definición
<b>TENS</b>	Técnicos en Enfermería Nivel Superior
<b>Sala de Primeros Auxilios (SPA)</b>	Sala de Primeros Auxilios es el lugar del colegio en que se brinda la atención de primeros auxilios. Se llama: Sala de Primeros Auxilios (SPA), <i>No es Enfermería.</i>
<b>NO mover a un alumno(a) u otra persona accidentada:</b>	Criterios (Revisar): Un alumno no debe ser movido del lugar del incidente si: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sufrió un golpe en la cabeza</li> <li>• Presenta un trauma extremidad inferior</li> <li>• Está inconsciente</li> <li>• Ante la duda, decide el EPA</li> </ul>
<b>Seguro Escolar:</b>	Documento de carácter oficial que formaliza el proceso de atención escolar. Permite al apoderado presentarlo en el servicio de salud público en caso de no contar con seguro médico privado. Siempre debe ser entregado como parte del protocolo de atención en situaciones que requieran asistencia médica.

<b>Pase de Primeros Auxilios:</b>	<p>Documento de papel que entrega el alumno al profesor cuando se reintegra a su clase para certificar que ha sido atendido en el SPA. Es un talonario que tiene el EPA que tiene el logo de la SPA y del colegio, fecha, hora de atención y timbre. El alumno lo guarda en su libreta de comunicaciones. EPA ingresa información en plataforma del colegio como respaldo del proceso de atención.</p>

E) Ejemplo de comprobante de atención de primeros auxilios.

ATENCIÓN PRIMEROS AUXILIOS

Malestar Estomacal	<input type="checkbox"/>		
Malestar de Cabeza	<input type="checkbox"/>		
Golpe leve	<input type="checkbox"/>		
Rasguño Leve	<input type="checkbox"/>		
Molestia muscular	<input type="checkbox"/>		
Sangrado Nasal	<input type="checkbox"/>		
Malestar Garganta	<input type="checkbox"/>		
Malestar Ocular	<input type="checkbox"/>		
Malestar Oído	<input type="checkbox"/>		



Nombre: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora:     : \_\_\_\_\_

EPA: \_\_\_\_\_

T° \_\_\_\_\_

SAT \_\_\_\_\_

P/A     / \_\_\_\_\_

## IX. CONTROL DE CAMBIOS

<p><b>Elaborado por:</b>          Área Salud &amp; Seguridad (Of. Central).          Pamela Jiménez. Enfermera.</p>
<p><b>Colaboración:</b>          Margarita Aranda (M. Valle Lo Campino)          Fernanda Cornejo (M. Cdad. Del Este)          Consuelo Chaparro (The Greenland School)          Ma. Aurelia Ovalle (P. Chicauma)</p>
<p><b>Fecha Última Actualización:</b> Febrero 2025</p>
<p><b>Fecha Próxima Revisión:</b> Enero 2027</p>

## X. BIBLIOGRAFÍA:

- Corporación desarrollo social. Protocolo de atención unidad de Primeros Auxilios escolar. Providencia, Santiago. 2023
- Guía básica de primeros auxilios. Clínica Alemana. Año 2019. Santiago de Chile
- Guía soporte vital básico, American Heart Association, 2023
- Huentemilla Hidalgo, M. Orientaciones generales de los primeros auxilios. <https://centroderecursos.educarchile.cl/20.500.12246/759>
- Manejo de heridas OMS. Artículo 13 octubre 2023. Consultado 8 Octubre 2024
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/food-allergy/symptoms-causes/syc-20355095>. Alergia alimentaria, mayo 2024. Consultado 10 Octubre 2024
- <https://www.superintendenciadeeducación.cl>. Protocolo de accidentes escolares. Consultado agosto 2024