



Año Escolar	2026 (actualizado de acuerdo a la circular 781, diciembre 2025)
Niveles	Educación parvularia / Educación básica / Educación media
N° anexo	14
Nombre Protocolo	Protocolo de accidentes escolares y atención en unidad de enfermería

1. Marco Normativo y Legal (actualizado con circular 981, 2025)

Con el propósito de proteger la integridad física de los estudiantes, los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deben incluir en su Reglamento Interno un Protocolo de accidentes escolares, instrumento que contiene una serie de acciones determinadas de forma clara y organizada, así como los responsables de implementarlas.

El protocolo deberá activarse siempre de forma inmediata y oportuna ante la ocurrencia de un accidente escolar, independiente de su gravedad, considerando los primeros auxilios necesarios y velando siempre por el interés superior del o la estudiante afectada.

Para efectos de la activación de este protocolo, se entiende por accidente escolar toda lesión -visible o no- que un estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios, o de la realización de su práctica profesional. Se considerarán los accidentes ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso desde la vivienda del estudiante al establecimiento educacional o práctica profesional o viceversa, según corresponda.

2. Objetivo

Conocer el proceder del Colegio Mayor Tobalaba ante la ocurrencia de accidentes escolares y el uso de enfermería.

3. Activación del Protocolo

Sin importar si la lesión se produce de forma accidental o si fue causada por la víctima o por terceros, debe activarse este protocolo. Su activación comprende todos aquellos accidentes que ocurran mientras el estudiante se encuentre bajo la responsabilidad del establecimiento, ya sea dentro del local escolar o fuera de él, en cualquier actividad curricular o extracurricular organizada, autorizada o supervisada por éste. Lo anterior incluye las situaciones producidas en sus inmediaciones directas y durante los horarios en que el establecimiento se encuentre en funcionamiento, así como los accidentes ocurridos en el contexto de salidas pedagógicas, actividades de curso y eventos institucionales.

4. Conceptualización y procedimiento ante accidentes escolares

4.1 Triage

El triage tiene como objetivo establecer categorización de atención en estación de enfermería, aplicable a Colegio Mayor Tobalaba.

El triage es un proceso que nos permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y, por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos.

La aplicación de dichas escalas parte de un concepto básico en triage: lo urgente no siempre es grave y lo grave no es siempre urgente. Ello hace posible clasificar a los pacientes a partir del “grado de urgencia”, de tal modo que los pacientes más urgentes serán asistidos primero y el resto serán reevaluados hasta ser vistos por el médico o personal de la unidad de enfermería.

4.2. Triage en unidad de enfermería de colegio mayor Tobalaba

Se ha evaluado las características de los escolares y funcionarios atendidos en la unidad de enfermería del establecimiento escolar. Considerando la definición y características de un triage es que se empleará la siguiente categorización:

- **Grave o de riesgo vital:** No debe esperar. Paciente que si no se atiende inmediatamente tiene riesgo vital o es un riesgo a la comunidad estudiantil. Puede requerir derivación a centro de salud o domicilio según corresponda. Requiere colaboración de todo el equipo de salud y comunidad educativa.
- **Muy urgente:** Paciente que presenta una situación evidente que amenaza la vida o integridad de un órgano o extremidad si no se proporciona una atención inmediata. También incluye al paciente con dolor extremo o aspecto de descompensación. Requiere colaboración de todo el equipo de salud y comunidad educativa.
- **Urgente pero estable:** Atención prioritaria. Paciente con estabilidad respiratoria, hemodinámica y neurológica, con evidencia de enfermedad, con factores de riesgo identificados, y si bien en ese momento no tiene aspecto de gravedad, puede presentar riesgo de inestabilidad hemodinámica o complicaciones de riesgo. El paciente quedará en observación en estación de enfermería el tiempo determinado por equipo de salud.
- **Urgencia menor:** Urgencia no inmediata. Paciente con aspecto saludable y sin riesgo evidente de inestabilidad hemodinámica o complicaciones de riesgo, su estado de salud general es estable y fuera de riesgo. Su manejo deberá ser observado por docente, asistente y/o coordinador de convivencia.
- **No urgente:** Atención no prioritaria. Paciente de aspecto saludable y sin riesgo evidente de complicaciones de salud, esta categoría es de índole doméstica, por tanto, el manejo de atención la puede realizar asistente, tutor y/o coordinador de convivencia.

A continuación, se describe con detalle como clasificar diferentes casos que puedan llegar a estación de enfermería.

1. Triage de enfermería				
1	2	3	4	5
Grave o de riesgo vital	Muy urgente	Urgente pero estable	Urgencia menor	No urgente
Prioridad absoluta de Atención	Atención inmediata	Atención prioritaria	Urgencia no inmediata	Atención no prioritaria
<ul style="list-style-type: none"> • Sincope (desmayo) • Pre sincope (síntomas sugerentes de desmayo). • Grandes heridas y/o Hemorragias. • Perdida o alteración del estado de conciencia. • Paro cardio respiratorio. • Convulsión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo vital • Signos sugerentes de fractura o esguince. • Golpes en la cabeza. • Heridas sangrantes • Epistaxis (sangrado de nariz) • Enfermedad crónica descompensada. • Mordedura de araña. • Autolesión grave.(ver psicólogo) • Heteroagresión (Deriva a psicólogo) 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado subfebril (temperatura sobre 37.1°C) • Picadura de insecto que no sea araña. • Vómito. • Dolor intenso(EVA mayor a 7). • Recepción de estudiantes con signos de autolesión. • Crisis de pánico o ansiedad no contenidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cortes pequeños, sin sangrado, con papel o similar. • Torcedura y/o golpe leve sin dolor ni inflamación. • Crisis de pánico o ansiedad contenidos. • Rasmilladuras • Dolor muscular (EVA menor a 4) • Hematomas (moretón) con dolor leve (EVA menor a 4) 	<ul style="list-style-type: none"> • Golpes leves sin inflamación ni laceración (corte). • Dolor menstrual. • Dolor leve de cuello (EVA menor a 3). • Llamados apadres por no querer quedarse en taller o clases (*). • Estudiantes orinados (*). • Estudiantes muy mojados. • Problemáticas simples de clasificación domestica(*)

(*) Atención puede ser realizada por profesor tutor, asistente de aula o coordinadora de convivencia.

Considerando la categorización, TENS estará a cargo de dar atención directa, destacando que categoría uno y dos se debe informar a enfermera para que realice/supervise atención entregada. Adicionalmente en categoría cinco, cuando existan casos de índole doméstico puede realizar acción coordinador/a de convivencia, asistente y/o tutor, informando a equipo de salud la acción realizada.

4.3 flujo de atención general en unidad de enfermería

Debido a que quienes suelen tener primer contacto con los estudiantes en caso de accidente escolar es por coordinador de convivencia, tutor y/o asistente, es que se determina el siguiente protocolo general de atención, pudiendo también una persona distinta llevar a estudiante o acudir directamente a estación de enfermería.

5- Emergencias

Se entenderá como emergencia aquella situación crítica de salud que se presenta repentinamente y que requiere una asistencia especializada inmediata. Porque implica riesgo de muerte o de secuela funcional grave. Pueden ser de origen traumático (Caída de altura, sospecha de fractura de columna, amputación traumática de la extremidad, TEC complicado, fractura expuesta con compromiso vascular o hemodinámico, entre otros), o no traumático (Paro cardiorrespiratorio, status convulsivo, hipoglicemia severa, shock anafiláctico u otra situación en que la Enfermera pueda considerar el traslado inmediato del paciente al centro de salud).

5.1 Atención de enfermería ante emergencias.

El protocolo se inicia cuando una persona (funcionario) evidencia una emergencia.

Control Inicial y Evaluación:

- La persona que evidencia la emergencia debe tomar el control inicial de la situación y permanecer con la víctima, debe solicitar a otro buscar ayuda en enfermería.
- Se evalúa si el Paciente puede desplazarse.

a. Si el Paciente PUEDE desplazarse:

- Trasladar a la sala de enfermería y prestar atención inicial y/o Soporte Vital Básico (SVB).
- Acciones simultáneas/posteriores:
- Llamar a ambulancia (131).
- Se debe esperar la llegada de la ambulancia y/o coordinar servicio de urgencia.
- Registrar en el portal del colegio.

En caso de estudiante:

- Informar a director de ciclo o director de convivencia en su defecto.
- Informar telefónicamente al apoderado.

En caso de funcionario:

- Informar a jefatura y solicitar el retiro del funcionario.
- Una vez autorizado el retiro, se enviará correo a encargada de reloj control (remuneraciones) con copia de quien autorizó el retiro y del funcionario, informando la autorización del retiro.

b. Si el Paciente NO puede desplazarse:

- Se informa a equipo de enfermería. No se mueve al paciente, especialmente en caso de golpe en la cabeza.
- El equipo de enfermería se dirige al lugar donde está el paciente.
- Se debe prestar atención inicial y/o Soporte Vital Básico.
- Acciones simultáneas/posteriores:
- Llamar a ambulancia (131).
- Se debe esperar la llegada de la ambulancia y/o coordinar servicio de urgencia.
- Registrar en el portal del colegio.

En caso de estudiante:

- Informar a director de ciclo o director de convivencia en su defecto.
- Informar telefónicamente al apoderado.
- En caso de funcionario:
- Informar a jefatura.

*Una vez autorizado el retiro, se enviará correo a encargada de reloj control (remuneraciones) con copia de quien autorizó el retiro y del funcionario, informando.

Nota:

- a. En caso de que requiera atención médica, se le consultará al apoderado si cuenta con seguro de salud o si requiere el seguro estatal.
- b. Los centros de atención de urgencias más cercanos son: Hospital Sótero del Río, Clínica BUPA y CESFAM Padre Manuel Villaseca.

5.2. Roles en una situación de emergencia.

Quien evidencie el suceso: Deberá inicialmente y manteniendo la calma, tomar control de la situación y solicitar la presencia del equipo de enfermería, permaneciendo con la víctima hasta la llegada de él. Una vez que el equipo de enfermería recibe el caso, deberá informar inmediatamente al Director de ciclo para que acuda al lugar, en ausencia de este, deberá informar al Director de convivencia.

Equipo de enfermería: Concurrirá al sitio del suceso para prestar la atención inicial y/o soporte vital básico. Deberá contactar a la ambulancia (131). En el caso de que usuario pudiera desplazarse, se llevará a unidad de enfermería. Una vez entregado el caso al equipo de atención de urgencias, se deberá registrar el suceso en el portal del colegio.

Director/a de ciclo: Deberá procurar evitar el ingreso de otros estudiantes que tengan el objetivo de mirar lo ocurrido en la unidad de enfermería.

Recepcionista: Se encargará de recibir a servicio de salud (ambulancia), para que acuda a unidad de enfermería o al sitio de la víctima.

Apoderado: Haber completado y mantener actualizada la ficha de salud de su pupilo. En el momento del evento mantener la calma y seguir las indicaciones.

Personal de apoyo capacitado en atención de salud: Personal con las competencias para poder dar atención de salud a otros estudiantes que puedan llegar mientras se atiende la emergencia otorgará la atención.

6.-Urgencias

Se entenderá por urgencia aquella situación de salud que se presenta repentinamente y que requiere de atención especializada en un tiempo razonable, pero que, no implica riesgo de muerte inminente o de secuela funcional grave.

- **Urgencias traumáticas:** TEC no complicado, fracturas expuestas sin compromiso cardiovascular ni hemodinámico, quemaduras de gravedad, entre otros.
- **Urgencias no traumáticas:** Crisis convulsiva auto limitada, crisis asmática moderada, reacción alérgica generalizada sin compromiso respiratorio, entre otros.

6.1. Atención de enfermería ante urgencias.

El protocolo se activa cuando quien evidencia la urgencia toma la acción inicial.

Acción Inicial

- La persona debe Tomar el control inicial de la situación y permanecer con la víctima.
- A continuación, se evalúa si el Estudiante puede desplazarse.

a. Si el Estudiante PUEDE desplazarse

- Traslado y Atención: Se procede a Trasladar a la sala de enfermería. Allí, la enfermería Presta atención primaria.
- Evaluación de Retiro: Se evalúa si el Paciente requiere retiro.
- Si NO requiere retiro: El Estudiante regresa a clases.
- Si SÍ requiere retiro:

¿Requiere se informe telefónicamente a apoderado?

En caso de que **sí** requiera informe telefónico

- a. Se Llama a apoderado.
- b. Se coordina con coordinadora de convivencia el rescate de pertenencias del estudiante.
- c. El Apoderado retira a estudiante.
- d. Registrar en la plataforma del colegio.

. En caso de que **no** requiera informe telefónico a apoderado

- a. El Estudiante regresa a clases.
- b. Se Registra en la plataforma del colegio.

b. Si el Estudiante NO puede desplazarse

- Reporte y Atención en Sitio: El Equipo/enfermería se dirige al lugar donde está el estudiante. La Enfermería presta atención primaria.
- Evaluación de Retiro: Se evalúa si el Estudiante requiere retiro.
- Si NO requiere retiro: El Estudiante regresa a clases.
- Si SÍ requiere retiro: Se Informa a apoderado telefónicamente y se Averigua si requiere seguro escolar.

En caso de que si requiera informe telefónico: se llama a apoderado.

- Se solicita a coordinadora de convivencia el rescate de las pertenencias del estudiante.
- El Apoderado retira a estudiante.
- Se registra en la plataforma del colegio.

Si NO requiere informe telefónico:

- Se Registra en la plataforma del colegio.
- El Estudiante regresa a clases.

En caso de funcionario:

- Informar a jefatura.
- Una vez autorizado el retiro, se enviará correo a encargada de reloj control (remuneraciones) con copia de quien autorizó el retiro y del funcionario, informando.

Notas

- a. En caso de que requiera atención médica, se le consultará al apoderado si cuenta con seguro de salud o si requiere el seguro estatal.
- b. Los centros de atención de urgencias más cercanos son: Hospital Sótero del Río, Clínica BUPA y CESFAM Padre Manuel Villaseca.

6.2 Roles en una situación de urgencia.

- **Quien evidencie el suceso:** deberá inicialmente tomar control de la situación y manteniendo la calma, solicitar la presencia del equipo de enfermería, permaneciendo con la víctima hasta la llegada de equipo de enfermería.
- **Equipo de enfermería:** concurrirá al sitio del suceso para prestar atención inicial y según corresponda, trasladar a la víctima a la unidad de enfermería. De forma simultánea a la estabilización de la condición del estudiante, se contactará a la ambulancia del servicio de urgencias que corresponda según el caso y dará aviso de la situación al apoderado o dirección, según corresponda. Una vez realizado el traslado del usuario, se deberá registrar la situación en la plataforma del colegio.
- **Recepcionista:** se encargará de recibir a la ambulancia (si corresponde) y dirigirla a la unidad de enfermería.
- **Apoderado:** Haber completado y mantener actualizada la ficha de salud de su pupilo. En el momento del evento mantener la calma y seguir las indicaciones del equipo.

Importante considerar:

En toda situación de emergencia o urgencia, donde el apoderado decida no seguir las indicaciones de la Enfermera o el equipo a cargo, deberá comunicar a la brevedad la situación vía correo electrónico a Enfermería (enfermeria@cmta.cl) indicando:

- Nombre del apoderado que se hizo responsable del estudiante.
- Nombre y curso del estudiante.
- Breve reseña de lo ocurrido.
- Teléfono de contacto del apoderado y de quién envía el correo.
- De ser posible el nombre del centro de salud al que se trasladará al accidentado (si procede).

6.3 Accidente al interior del establecimiento escolar.

Hace referencia a cualquier lesión provocada por causa o con ocasión del desarrollo de las actividades propias del estudiante. Pudiendo ser de carácter leve, moderado o severo y tener consecuencias que provoquen situaciones de urgencias o emergencias.

- **Traumáticos de menor gravedad:** Esguinces, heridas que requieran suturas, luxación de articulaciones menores entre otras.
- **No traumáticos de menor gravedad:** Cefalea, dolor abdominal, fiebre, sintomatología respiratoria no complicada, entre otras.

El estudiante recibirá la atención inicial de enfermería que necesite, y se le entregará comprobante de atención al apoderado con las indicaciones correspondientes (en el portal del colegio).

Si la situación de salud lo amerita se contactará al apoderado vía telefónica para que este (o quien se indique en su reemplazo) lo retire y asista con el estudiante al médico o servicio de urgencia según conveniencia. En caso de que no se logre contactar al apoderado, se procederá a notificar a quién aparezca como “contacto de emergencia” en el portal del colegio.

Nota: Para aquellos estudiantes que deban permanecer en reposo u observación en la unidad de enfermería, porque el apoderado no puede concurrir en un plazo razonable a buscar a su pupilo o porque el cuadro clínico en curso lo requiera, el estudiante quedará supervisado por el equipo de Enfermería o, en su defecto, por un adulto responsable (psicóloga/o, docente u otro que tenga relación directa con el estudiante).

Roles en un accidente.

- **Quien evidencie el accidente:** Deberá inicialmente tomar control de la situación y solicitar la presencia la coordinadora de convivencia que corresponda al curso del estudiante.
- **Coordinadora de convivencia:** Se contactará con el equipo de enfermería para exponer el caso. Si la situación lo amerita, la coordinadora de convivencia acompañará al estudiante a la unidad de enfermería (si el traslado de forma autónoma no es posible, deberá solicitar la silla de ruedas), una vez que el estudiante es recibido por el equipo de enfermería, queda liberada de esta función.
- **Equipo de enfermería:** Evaluará si la situación comunicada por la coordinadora de convivencia amerita, o no, atención en la unidad de Enfermería. Según lo anterior, realizará el/los procedimientos que correspondan para el caso (control de signos vitales, inmovilización, curación, examen físico u otro). Una vez finalizada la atención directa del estudiante, se debe registrar la atención en COLEGIUM para que el apoderado tome conocimiento. De ser necesario el retiro del estudiante, porque su condición de salud no le permite retomar sus actividades académicas, se contactará telefónicamente al apoderado.
- **Apoderado:** Haber completado en la ficha de salud de su pupilo. Retirar al estudiante dentro de un tiempo prudente. Revisar su aplicación institucional.

6.4 Atención de accidentes fuera de la jornada escolar

Cabe señalar que la atención de enfermería sólo estará disponible durante la jornada oficial escolar (De lunes a viernes de 8:00 a 17:30 horas,), si fuera de este horario ocurre algún evento, se deberá proceder de la siguiente manera:

- En presencia de un adulto responsable, deberá ser asistido por éste. El colegio podrá asistirlo de acuerdo con la disponibilidad del personal con el que cuente en ese momento.
- En caso de que no exista un adulto responsable, será atendido por el personal que se encuentre disponible en el establecimiento.
- En el caso de los accidentes de trayecto, se comunicará a apoderado en caso de que no esté en conocimiento y se le ofrecerá el seguro de salud estatal en caso de ser necesario.

7. Auto y hetero agresividad

7.1 Auto agresividad

La agresividad se define por ser la conducta más instintiva del ser humano. Así mismo, se puede considerar una con más instinto primario y motivación.

El comportamiento auto agresivo es aquel impulso, acto cometido o voluntad de hacerse daño físico a uno mismo, incluso provocarse la muerte. El comportamiento auto agresivo es el más devastador. La agresividad en las personas demuestra una conducta de mayor complejidad que la demostrada por los animales.

Las conductas auto agresivas las podríamos dividir en conducta suicida y conducta auto lesivas.

En todas estas conductas intervienen siempre ciertas tendencias, problemas que se padecen que causan disonancia entre la realidad y la expectativa y el estrés crónico. Se le añade un pensamiento muy inestable y rígido de corto plazo, y muy intenso en cuanto a su negatividad.

7.2 Hetero agresividad

La hetero agresividad se conoce como todas aquellas conductas o comportamientos agresivos que van dirigidos hacia otras personas. Estas agresiones incluyen insultos, agresiones físicas, todo con la finalidad de hacer daño a terceros.

Algunas personas aseguran, que la hetero agresividad es parte de la naturaleza humana, una parte inevitable a la que no se renuncia, sin embargo, la cual, se debe aprender a dominar. Otros dicen que es consecuencia de la aculturación y que se puede evitar. Existe un enigma en torno al origen de este comportamiento y el cual genera un sin fin de argumentos, unas de modo científico, otra más rigurosa y algunas muy moralistas.

Los profesionales en el ramo de la psicología estudian este comportamiento, el cual consideran polifacético, enfocado desde diversos puntos de vista, dándole diferentes explicaciones sobre qué es la hetero agresividad y por qué se produce.

Se hace énfasis que la hetero agresividad es la reacción de una persona de manera violenta, la agresión puede ser considerada como estrategia. Los psicólogos definen este tipo de agresión como una vía para obtener un fin por una persona. Por esto, las personas agresivas son las que optan por este patrón de comportamiento para lograr sus objetivos, ya sean emocionales o tangibles.

Estudios han revelado, que los niños agresivos tienen gran posibilidad de crecer y seguir enfatizando el comportamiento agresivo. Se conoce también, que esta agresividad tiene estrecha relación con un control de impulsos pobre. Una persona agresiva, tiene gran dificultad para contener sus reacciones emocionales y moderar sus emociones, se les hace muy difícil manejar la rabia sin dejarse controlar por ella, sobre todo sobrellevar la rabia en momentos de frustración.

Al hablar de un control de impulsos y una moderación emocional, se hace imposible no relacionarla con educación emocional. Cuando los niños han aprendido a gestionar y reconocer sus emociones se hace para ellos una opción ventajosa, logran en la vida una capacidad pronunciada para controlar su rabia. Con esto queremos aclarar, que los niños con problemas con control de sus emociones impulsivas, como la rabia, tienen mayores herramientas para poner límite a una hetero agresividad.

Atención de auto y/o hetero agresión en el establecimiento escolar

a. Atención de enfermería ante auto o hetero agresión

El protocolo se inicia cuando Quien evidencia caso de auto o heteroagresión informa la situación.

b. Traslado y Comunicación Inicial

La primera acción es Trasladar a estación de enfermería. Luego, se realizan comunicaciones en paralelo:

- Informar a equipo psicoeducativo y/o convivencia.
- Informar a jefatura en caso de funcionario.
- Enfermería presta primeros auxilios si son necesarios.

c. Derivación y Evaluación

Si se requiere intervención de convivencia.

- Equipo de Convivencia evalúa la situación.
- Dirección de Convivencia sigue el caso y evalúa la causa de auto/heteroagresión.

- **Si se requiere atención de emergencia.**

- Se evalúa si requiere atención de emergencia por las lesiones.
- En caso de requerir atención de emergencias: se llama a apoderado y ambulancia (131).
- En caso de **no requerir** atención de emergencias: Se da término de atención.

-Seguimiento y Retiro

- Se evalúa si Requiere seguimiento.
- En caso de si requerir seguimiento, el equipo psicoeducativo realiza seguimiento al caso.
- En caso de no requerir seguimiento, se da Término de momento, formaliza seguimiento.
- Se Registra en el portal del colegio.
- Si requirió retiro de apoderado, se debe llamar, informar a apoderado/la necesidad de retiro.

Para casos sin retiro y sin emergencia

- Si no se requirió retiro ni atención de emergencia, se procede al Término de atención y Registro en el portal del colegio.
- En todos los casos, el protocolo culmina con el registro en el portal del colegio.

7.3 Roles en una situación de auto y/o hetero agresión

- **Quien evidencie el suceso:** Deberá inicialmente tomar control de la situación y manteniendo la calma solicitar la presencia del equipo de enfermería, permaneciendo con la víctima hasta la llegada del equipo de enfermería y psicoeducativo.
- **Equipo de enfermería:** Concurrirá al sitio del suceso para prestar atención inicial y según corresponda, trasladar a la víctima a la unidad de enfermería en caso de poder trasladarse. De forma simultánea a la estabilización de la condición del estudiante, se contactará a la ambulancia del servicio de urgencias que corresponda según el caso y dará aviso de la situación al apoderado. Una vez realizado el traslado del estudiante se deberá registrar la situación en el portal del colegio.
- **Recepcionista:** Se encargará de recibir a la ambulancia (en caso de que se requiera) y dirigirla a unidad de enfermería o donde se encuentre el paciente.
- **Apoderado:** Haber completado y mantener actualizada la ficha de salud de su pupilo. En el momento del evento mantener la calma y seguir las indicaciones del equipo.

8. Protocolo de acción ante enfermedades infectocontagiosas en estudiantes

Las enfermedades transmisibles, infecciosas o infectocontagiosas, son aquellas patologías producidas por un agente patógeno (virus, hongo, bacteria o parásito) que se transmite desde un huésped contagiado a un huésped susceptible.

Las vías de contagio incluyen: contacto directo e indirecto, picaduras de insectos o animales, y la exposición a alimentos, agua, suelo o plantas contaminadas. La detección y el manejo oportuno de estas enfermedades son esenciales para reducir su incidencia y prevalencia en la comunidad educativa, contener su propagación y prevenir brotes.

a. Detección y Asistencia en el Establecimiento

Debido a la dificultad inherente de determinar la cantidad de estudiantes que asisten al colegio cursando una enfermedad infecciosa, la detección temprana dentro del establecimiento es crucial.

b. Responsabilidad de Detección y Decisión:

Ante la manifestación de los primeros síntomas en el alumno durante la jornada escolar, el personal de enfermería (o en su ausencia, el Profesor/a del curso) es la autoridad competente para determinar la naturaleza del problema de salud y el tipo de asistencia requerida.

c. Procedimientos de Asistencia:

Los procedimientos internos están orientados a mejorar el estado de salud del estudiante durante su permanencia en el colegio. Estos pueden incluir:

- **Intervenciones Asistenciales de Enfermería:** Aplicación de cuidados para paliar los síntomas.
- **Solicitud de Retiro:** En caso de ser necesario, se solicitará a los padres o tutores legales que retiren al estudiante del colegio a la brevedad posible, antes del horario de salida habitual, y se sugerirá la consulta con un médico para una atención y valoración profesional.

8.1 Deber de Declaración y Manejo de la Información

Las enfermedades transmisibles diagnosticadas son de declaración obligatoria.

- **Obligaciones de Padres o Tutores:** Los padres o tutores legales del estudiante están obligados a informar a sus profesores y enfermera sobre el diagnóstico, adjuntando una copia del certificado médico del estudiante.
- **Procedimiento Interno:** El/la docente, al recibir la notificación, deberá informar de inmediato al Encargado de la Sala de Enfermería para que se puedan implementar las medidas sanitarias y preventivas adecuadas.
- **Confidencialidad:** Se garantiza que el manejo de esta información médica, sensible, será estrictamente confidencial en todo momento.

8.2 Re admisión y Reincorporación a Clases

La reincorporación del estudiante a sus actividades escolares está sujeta a la indicación médica.

• Requisitos de Readmisión:

Será el médico tratante quien debe indicar claramente los días de reposo domiciliario requeridos para el tratamiento. El alumno solo podrá reincorporarse a sus actividades escolares una vez haya superado la fase de contagio.

Medidas de higiene en el colegio

- Se informará a dirección de ciclo y rectoría, para reforzar medidas de autocuidado con los docentes del/los cursos afectados.
- Se informará a encargado de personal de aseo los cursos afectados, para poder realizar aseo terminal diario con cloro u otro sanitizante apropiado.
- Se reforzará el lavado de manos frecuente y evitar compartir elementos personales como servicios.
- Se fomentará la ventilación cruzada en salas de clases.

Comunicación a apoderados

- En caso de presentarse enfermedades infectocontagiosas, se informará oportunamente a los apoderados de los cursos directamente afectados, así como también a los apoderados del nivel correspondiente, considerando que los estudiantes comparten instancias académicas en común. En todo momento se resguardará la confidencialidad y privacidad del estudiante afectado, evitando divulgar su identidad. La comunicación incluirá información relevante sobre los signos y síntomas de la enfermedad, además de las medidas preventivas recomendadas.

Listado de enfermedades que se han de declarar:

Adenovirus	Virus boca mano pie	Conjuntivitis aguda
Coqueluche, tos convulsiva, tos ferina	Fiebre tifoidea y paratifoidea	Hepatitis
Impétigo	Influenza	Molusco contagioso
Paperas o parotiditis	Parasitosis intestinal (oxiuro, áscaris, giardia, tenia)	Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico
Pediculosis	Rotavirus	Rubéola
Sarampión	Sarna o escabiosis	COVID-19
Tuberculosis	Varicela	Verrugas
Virus respiratorio sincial	Otros que el médico considere como transmisibles	

9. Administración de medicamentos en el establecimiento escolar

Según la normativa del MINSAL (código sanitario art.112 y 113), la unidad de enfermería del establecimiento escolar **NO** está facultada para administrar medicamentos por cuadros agudos.

Sin embargo, con el objetivo de apoyar a los estudiantes que se encuentren en tratamiento médico y a sus familias, se ha autorizado la administración de medicamentos crónicos y de corta permanencia. Estableciéndose el siguiente protocolo:

En caso de que un estudiante posea una condición de salud crónica o aguda que implique la administración de fármacos durante el horario de clases, y no pueda acercarse al establecimiento el/la apoderado/a para su administración, se le dará oportunidad de que personal de la unidad de enfermería se lo administre. Para ello el/la apoderado/a deberá exponer la situación respaldada de informe y/o receta médica completa al correo enfermeria@cmtocl, una vez aceptada la solicitud, el/la apoderado/a deberá firmar la autorización de administración de medicamentos en el establecimiento escolar.

Es responsabilidad del apoderado enviar los fármacos necesarios para ser administrados con el nombre y curso del estudiante, también de informar cambios en el tratamiento farmacológico del estudiante, mediante el mismo medio de contacto (enfermeria@cmtocl)

9.2 Documento de autorización de administración de medicamentos en el establecimiento escolar

Yo	
RUT	
Apoderado/a de	
Curso	

Solicito por este medio la administración de medicamentos en horario escolar según indicación médica, adjuntando informe que acredita su dosificación.

Me comprometo a enviar los fármacos necesarios e informar en caso de cambio de dosis.

En el caso de que se trate de un medicamento de uso permanente o a largo plazo, la receta y éste documento se renovará cada año académico.

A continuación, se detalla documento de autorización de el/los medicamentos que se requieren administrar:

1	Fecha de inicio de tratamiento	
	Fecha de término de tratamiento	
	Fármaco	
	Dosis y horario	

2	Fecha de inicio de tratamiento	
	Fecha de término de tratamiento	
	Fármaco	
	Dosis y horario	

3	Fecha de inicio de tratamiento	
	Fecha de término de tratamiento	
	Fármaco	
	Dosis y horario	

Fecha	
Nombre completo de quien autoriza	
Firma	

10. Proceso de atención en unidad de enfermería

Al momento de ingresar un usuario a la unidad de enfermería, se evaluará y determinará que procedimiento requiere.

10.1 procedimientos de atención en unidad de enfermería

a. Caídas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las caídas como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga

- **Seguridad:** Verificar que la escena sea segura para la víctima y el socorrista.
- **Evaluación:** Determinar el grado de lesión por la caída, también su causa, evaluar estado de conciencia y posibles lesiones a tratar. En caso de ser necesario tomar los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, hemoglucotest).

- **Estabilizar:** Asegurar vía aérea permeable, cuidar estabilidad de columna vertebral y cabeza. Inmovilizar de ser necesario.
- **Trasladar a un espacio seguro:** Debe ser trasladado a unidad de enfermería.
- **Higiene de manos:** realizar lavado de manos clínico (estando en unidad de enfermería) o usar alcohol gel.
- **Tratar lesiones asociadas a la caída:** Priorizando las de mayor gravedad.
- **Comunicar a apoderado:** Solo en caso de caídas mayores o con gran lesión se le informa telefónicamente a apoderado, para que se dirija al colegio o centro de urgencias según corresponda. En el caso de funcionarios, informar a dirección y prevencionista de riesgos si corresponde.
- **Trasladar a urgencias:** En caso de riesgo vital o complicación importante por la caída, llamar a unidad coronaria móvil, para su derivación a urgencias. En caso de funcionario, se deriva a Mutual de Seguridad.
- **Registrar** la atención en el portal del colegio.

b. Cefalea

Las cefaleas o dolores de cabeza son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Aproximadamente la mitad de los adultos ha tenido cefalea durante el último año y es la sexta causa de incapacidad en el mundo. Aunque la mayoría de las cefaleas no revisten gravedad, sí que hay que acudir al médico cuando su inicio es brusco e intenso, se acompaña de síntomas neurológicos como la pérdida de la fuerza o alteración del lenguaje o hay fiebre.

Higienización de manos: Realizar lavado de manos clínico o usar alcohol gel.

Anamnesis: Averiguar posible causal.

Toma de temperatura: Para descartar cuadro febril.

En caso de fiebre: Informar a apoderado para su retiro

En caso de ausencia de fiebre: Indicar regresar en caso de aumentar el dolor.

Registrar en el portal del colegio.

Observación: Si se trata de dolor intenso o con sintomatología que indique riesgo para la salud del estudiante o funcionario, se indicará retiro para poder tener atención médica.

c. Dolor Abdominal

Una causa común de atención en enfermería escolar es el dolor abdominal, que puede ir de leve a intenso, causado por enfermedades entéricas infecciosas, no infecciosas e incluso cuadros emocionales. Siempre se priorizará el manejo del dolor.

Higienización de manos: Realizar lavado de manos clínico o usar alcohol gel.

Anamnesis: Averiguar posible causal.

Administración té de manzanilla diluida tibia.

Indicar regresar a enfermería, en caso de aumentar el dolor.

Registrar en el portal del colegio.

Observación: Si se trata de dolor intenso o con sintomatología que indique riesgo para la salud del estudiante o funcionario, se indicará retiro para poder tener atención médica. Además, se llamará al apoderado en caso de consulta reiterada por el mismo síntoma, vómitos, diarrea o dolor moderado a severo.

d. Contusión o golpe

Traumatismo no inciso sobre el cuerpo, es decir, producido por el choque de un objeto contra alguna región corporal sin producir una herida por corte de la piel. Se distinguen: contusión de primer grado (con equimosis aparente), contusión de segundo grado (con hematoma de rápido crecimiento), contusión de tercer grado (Cuando además de las manifestaciones precedentes, se encuentra atrición de las partes blandas y de la piel).

Higienización de manos: Realizar lavado de manos clínico o usar alcohol gel.

Frío local: Utilizando hielo o compresas frías sobre la contusión, para evitar inflamación y dolor.

Retirar objetos: Como joyas o similares antes que se inflame la zona contusa.

Elevar la extremidad: Aquello evita el dolor y formación de edema.

Usar gel de árnica: Solo en caso de contusión que tiene dolor a pesar del frío local. En caso de contusión grave, se informa a apoderado. No aplicar si hay heridas activas.

Informar: Aquellos casos donde la lesión es de importante magnitud y presente signos de alarma, comunicar a apoderado, para retiro anticipado y dirigirse a urgencias. Consultar si cuenta con seguro de salud particular o desea se le entregue documento de accidentes escolares. En el caso de funcionarios, informar a jefatura y prevencionista de riesgos si corresponde.

Traslado a urgencias: En caso de lesiones de gravedad derivar a urgencias (estudiantes) o Mutual de Seguridad (funcionarios). En caso de riesgo vital llamar a unidad coronaria móvil.

Registrar la atención en el portal del colegio.

e. Crisis Psicológica

Una crisis es un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema.

Las crisis traen consigo distintos síntomas como: sentimientos de cansancio, agotamiento, desamparo, tristeza, inadecuación, confusión, ansiedad, angustia, frustración, enojo, rabia, cólera; además de síntomas físicos como llanto, sudoración, palpitación, temblor.

Ubicar en un lugar cómodo y seguro: Para disminuir nivel de ansiedad o estrés.

Proporcionar apoyo: Crear un vínculo de presencia, calidez, empatía y escucha que permita aterrizar las ideas y proporcionar una atmósfera en la que el temor, la ira, la ansiedad y otras emociones puedan expresarse libremente.

Reducir el riesgo de lesión: prevención del daño físico por auto o hetero agresión.

Nexo con equipo psico-educativo: Solicitar a equipo psicoeducativo según ciclo, que atienda el caso.

SOS: Administrar medicamento SOS en caso de tener, siempre bajo indicación médica (receta médica actualizada) y con documento de autorización firmado por el apoderado/a.

Registrar la atención en el portal del colegio.

Respecto a la contención que realice el equipo psicoeducativo, el detalle de las acciones se encuentra regulado en el anexo N° 35 "Procedimiento de acción en caso de desregulación emocional y conductual de estudiantes en el ámbito escolar".

f. Cuadro febril.

El síndrome febril es una elevación de la temperatura corporal más allá de lo normal (sobre 37.5°C) y es causada, muy frecuentemente, por las enfermedades infecciosas y otras condiciones no infecciosas que desencadenen la respuesta inflamatoria.

Higienización de manos: Realizar lavado de manos clínico o usar alcohol gel.

Evaluar sintomatología adicional

Otorgar atención: Retirar vestimenta abrigada y usar compresas tibias.

Mantener reposo: A la espera de poder ser retirado.

Registrar la atención en el portal del colegio.

g. Cuerpo extraño en vía aérea

Es el ingreso de manera accidental a laringe, tráquea y bronquios de un objeto sea orgánico o inorgánico y que produce efectos en la respiración de la persona.

Síntomas: incapacidad para hablar, dificultad para respirar, respiración ruidosa o sonidos chillones muy agudos al inhalar, tos débil e improductiva, piel morada, pérdida del conocimiento (sin reaccionar) si la obstrucción no se alivia.

Procedimiento:

- a. Pararse detrás de la persona y rodearla con los brazos por la cintura. Para un niño, hincarse.
- b. Formar un puño con una mano. Colocar el puño por el lado del pulgar justo encima del ombligo de la persona, bien por debajo del esternón.
- c. Agarrar el puño firmemente con la otra mano y realizar una compresión rápida hacia arriba y hacia adentro con el puño.
- d. Verificar si el objeto ha salido.
- e. Continuar con dichas compresiones hasta que salga el objeto.
- f. Informar: Comunicar caso al apoderado o jefatura directa, según corresponda.
- g. En caso de pérdida de conciencia se debe evaluar si requiere reanimación cardiopulmonar y llamar a unidad coronaria móvil. Seguir algoritmo de reanimación cardiopulmonar.
- h. Registrar la atención en el portal del colegio.

h. Epistaxis (sangramiento de nariz)

Es la pérdida de sangre del tejido que recubre la nariz. El sangrado ocurre con más frecuencia en una fosa únicamente.

- a. Higiene de manos: Realizar lavado de manos clínico, o en su defecto alcohol gel.
- b. Usar guantes de procedimiento: Para evitar riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.
- c. Detener la hemorragia: Sentar al usuario con la cabeza inclinada hacia delante y presionar el tabique nasal que sangra por 5 minutos aproximadamente.
- d. Aplicar frío local: Colocar una bolsa de Hielo o unidad refrigerante fría en la frente o nuca.
- e. Indicar respire por la boca.
- f. Trasladar a urgencias: En caso de no ceder con las anteriores medidas, el apoderado o unidad coronaria móvil traslada a urgencias.
- g. Registrar la atención en el portal del colegio.

i. Hemorragias

Es la pérdida de sangre de vasos sanguíneos dañados. Una hemorragia puede ser interna o externa y, por lo general, incluye mucho sangrado en poco tiempo.

Higiene de manos: Realizar lavado de manos clínico, o en su defecto alcohol gel.

Usar guantes de procedimiento: Para evitar riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Detener la hemorragia: Tapar y presionar directamente sobre la herida con unas cuantas gasas o apósitos, en su defecto un tejido limpio y sin pelusas, por ejemplo, un pañuelo.

Limpiar y cubrir la herida: Una vez se detenga la hemorragia, limpiar con suero fisiológico y cubrir con gasa o apósito según requerimiento, luego fijar con Micropore. En caso de pequeñas heridas, usar steri-strip.

Informar vía telefónica a apoderado para gestionar retiro. En el caso de funcionario, se debe informar a jefatura directa.

Trasladar a urgencias: En caso de que no se detenga la hemorragia o requiera sutura, derivar a servicio de urgencias por medio de apoderado o ambulancia. Funcionario tiene cobertura de atención Mutua de Seguridad en caso de accidente de trayecto o trabajo.

Registrar la atención en el portal del colegio.

j. Herida simple

Una herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico.

Higiene de manos: Realizar lavado de manos clínico, o en su defecto alcohol gel. Luego, usar guantes de procedimiento.

Limpiar la herida: Dejar correr abundante agua sobre la herida. Limpiar con jabón neutro la piel que rodea a la herida.

Eliminar cuerpos extraños: Extraer elementos extraños, como piedrecillas, tierra, astillas u otro que no estén incrustados.

Cubrir la herida: Estando seca la zona de la herida, cubrir con gasa o apósito estéril, luego fijar con tela adhesiva o venda.

Trasladar a urgencias: En caso de requerir sutura o ser una herida mayor, derivar a servicio de urgencias por medio de sus padres, mientras que funcionarios deben ir a la Mutua de Seguridad por concepto de accidente laboral. De ser una emergencia vital, se llamará a unidad coronaria móvil.

Registrar la atención en el portal del colegio.

k. Lesiones músculo esqueléticas

Las principales lesiones de este tipo son:

- **Fracturas:** Es la rotura o pérdida de la continuidad de un hueso. Produce deformación y mucho dolor, en algunos casos incluso pérdida de la continuidad de la piel.
- **Esguinces:** Lesión que afecta tendones y ligamentos de una articulación.
- **Luxaciones:** Lesión de una articulación en la que los extremos de dos o más huesos se salen de sus posiciones normales.

Calambres y desgarros.

Higiene de manos: Realizar lavado clínico o usar alcohol gel.

Calmar el dolor: Usar compresas frías en zona lesionada para disminuir el dolor, no usar hielo directo.

Acomodar al paciente: Buscar una posición que al accidentado le sea cómoda y no aumente el dolor.

Retirar objetos que tenga en la zona lesionada: Como anillos, pulseras u otro objeto, antes de que se produzca inflamación de la zona.

Inmovilizar la zona lesionada: Solo en caso de ser necesario. Se pueden utilizar tablas, periódicos enrollados, cartón, revistas o mantas dobladas como férulas para mantener inmóvil la lesión.

Informar: Aquellos casos donde la lesión es de importante magnitud y presente signos de alarma, comunicar a apoderado, para retiro anticipado y dirigirse a urgencias. Consultar si cuenta con seguro de salud particular o desea se le entregue documento de accidentes escolares. En el caso de funcionarios, informar a jefatura.

Traslado a urgencias: en caso de lesiones de gravedad derivar a urgencias (estudiantes) o Mutual de Seguridad (funcionarios). En caso de riesgo vital llamar a la ambulancia (131).

Registrar la atención en el portal del colegio.

I. Quemadura por electricidad

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, el sol o radiación. Las escaldaduras por líquidos calientes y vapor, los incendios en edificios y los líquidos y gases inflamables son las causas más comunes de las quemaduras. Otro tipo de quemadura es la causada por inhalación de humo o partículas tóxicas.

Seguridad: Suspender el paso de la corriente eléctrica antes de tocar al accidentado.

Suspender la electricidad. Tener precaución de que las superficies estén secas.

En caso de no poder suspender la electricidad: Pararse en una superficie seca, de goma o madera. Retirar a la víctima de la fuente eléctrica con un objeto de madera o plástico.

Evaluar estado de conciencia: Preguntar ¿Cuál es su nombre?, ¿dónde estamos?, ¿recuerda lo qué pasó?, ¿qué fecha es hoy?

Controlar signos vitales: En caso de ser necesario iniciar compresiones de reanimación cardiopulmonar e instalar DEA.

Higiene de manos: realizar lavado de manos o de lo contrario usar alcohol gel.

Cubrir el área lesionada: Con una compresa estéril o tela sin pelusas limpia y seca.

Trasladar a urgencias: Llamar a unidad coronaria móvil para traslado a urgencias, a menos que apoderado/a llegue primero, en ese caso él/ella lo traslada a urgencias. Funcionario se deriva a Mutual de Seguridad.

Registrar la atención en el portal del colegio.

m. Quemadura por líquidos calientes

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, el sol o radiación. Las escaldaduras por líquidos calientes y vapor, los incendios en edificios y los líquidos y gases inflamables son las causas más comunes de las quemaduras. Otro tipo de quemadura es la causada por inhalación de humo o partículas tóxicas.

Higiene de manos: Mediante lavado de manos clínico o uso de alcohol gel.

Postura de guantes de procedimiento.

Retirar rápidamente joyas u otro elemento: Debido a que el edema del área afectada puede comprometer la circulación de la sangre local y causar un daño adicional.

No quitar la ropa: especialmente si está adherida a la piel. Tan solo retirar en caso de que esté impregnada de productos químicos cáusticos o hirvientes, y no se encuentre adherida a la piel.

Enfriar la quemadura: Aplicar frío local sobre la lesión o poner la zona afectada bajo un chorro de agua fría, por lo menos durante 10 minutos o incluso más. No usar hielo sobre la zona quemada.

Cubrir la lesión: Cubrir la zona afectada con apósitos estériles o con paños muy limpios (sábanas, fundas de almohadas, etc.) y humedecidos.

Comunicar a apoderado: Informar vía telefónica e indicar retiro en caso de ser necesario. En el caso de los funcionarios, informar a jefatura la necesidad de retiro.

Trasladar a urgencias: En caso de quemaduras mayores, llamar a la ambulancia (131) para derivar a urgencias. Funcionarios se derivan a Mutual de Seguridad.

Registrar la atención en el libro digital.

n. Quemadura por químicos

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, el sol o radiación. Las escaldaduras por líquidos calientes y vapor, los incendios en edificios y los líquidos y gases inflamables son las causas más comunes de las quemaduras. Otro tipo de quemadura es la causada por inhalación de humo o partículas tóxicas.

Higienización de manos: Realizar lavado de manos clínico o usar alcohol gel.

Antes de asistir, usar elementos de seguridad.

Alejarse del químico: Con precaución para no producir una nueva quemadura.

Retirar las ropas, calzados, anillos contaminados: Con cuidado y rapidez.

Lavar en un chorro de agua fría: Para retirar por arrastre la sustancia química.

Trasladar a urgencias: Llamar a la ambulancia para traslado, de lo contrario apoderado lo retira para ser atendido en urgencias. De ser posible, identificar y llevar el envase del producto químico causante de la quemadura. Funcionario se deriva a la Mutual de Seguridad.

Registrar la atención en el libro digital del colegio.

o. Síncope (Desmayo) y Pre-Síncope

El síncope se define como una pérdida súbita y temporal de la conciencia y del tono postural, debido a una disminución repentina del flujo sanguíneo cerebral. El paciente recupera la conciencia por sí mismo sin requerir asistencia inmediata. Existen tres tipos de síncope Vasovagal o Neuromediado (lipotimia), síncope por hipotensión ortostático y síncope de origen cardiogénico o cardíaco.

En caso de sensación de desmayo: Acostarse de espalda y elevar extremidades inferiores unos 30 cms. De estar sentado, ubicar la cabeza entre las rodillas.

Recostar boca arriba: De no haber lesiones y si respira normalmente, recostar y levantar las piernas unos 30 centímetros.

Aflojar elementos muy ajustados: Tales como joyas, cinturones o vestimenta apretada.

Tomar el tiempo: En caso de síncope, se debe cronometrar el tiempo que dura el desmayo.

Reincorporarse lentamente: una vez recuperado, reincorporarse de a poco para evitar un nuevo síncope., partir sentándose unos minutos antes de ponerse de pie.

Determinar causa del síncope o pre-síncope.

En caso de no respirar o paro cardíaco: Iniciar reanimación cardiopulmonar e instalar DEA, mientras se llama a la ambulancia para su traslado a urgencias. Seguir algoritmo de PCR.

Informar: Comunicar a apoderado la situación y solicitar se acerque al colegio, en caso de funcionarios, debe ser a jefatura.

Registrar la atención en el portal del colegio.

p. Paro cardíaco en mayores de 8 años (extra hospitalario)

El paro cardíaco, también conocido como paro cardíaco repentino o súbito, es una afección en la que el corazón deja de latir en forma repentina. Cuando esto ocurre, la sangre deja de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. Si no se trata, el paro cardíaco suele causar la muerte en cuestión de minutos. Sin embargo, el tratamiento rápido con un desfibrilador puede salvarle la vida.

Identificación: Ante una sospecha de arritmia, controlar frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial. En caso de frecuencia cardíaca menor a 60 lpm o sin pulso 15 segundos, iniciar cadena de supervivencia.

Alerta: Llamar a ambulancia de unidad coronaria móvil o solicitar que alguien lo haga. Personal de enfermería capacitado inicia RCP e instalación de desfibrilador externo automático. Informar a secretaria y portería que llegará ambulancia para su rápido ingreso.

Reanimación cardiopulmonar: En paralelo a informar se realiza compresiones torácicas según normativa vigente

Desfibrilación eléctrica: Por desfibrilador externo automático, seguir indicaciones del dispositivo. Empleado por funcionario capacitado.

Informar: Comunicar a apoderado o jefatura, según corresponda. Averiguar previsión o convenio de salud para trasladar.

Soporte vital avanzado: Realizado por personal de la ambulancia una vez que llega.

Registrar la atención en el portal del colegio.

q. Paro cardíaco en menores de 8 años (extrahospitalario)

El paro cardíaco, también conocido como paro cardíaco repentino o súbito, es una afección en la que el corazón deja de latir en forma repentina. Cuando esto ocurre, la sangre deja de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. Si no se trata, el paro cardíaco suele causar la muerte en cuestión de minutos. Sin embargo, el tratamiento rápido con un desfibrilador puede salvarle la vida.

Identificación: ante una sospecha de arritmia, controlar frecuencia cardíaca, en caso de ser menor a 60 lpm o no presentar pulso en 15 segundos, iniciar cadena de supervivencia.

Reanimación cardiopulmonar: En paralelo a informar se realiza compresiones torácicas según normativa vigente

Desfibrilación eléctrica: Por desfibrilador externo automático, seguir indicaciones del dispositivo. Empleado por funcionario capacitado.

Alerta: Llamar a ambulancia de unidad coronaria móvil o solicitar que alguien lo haga. Personal de enfermería capacitado inicia RCP e instalación de desfibrilador externo automático. Informar a secretaria y portería que llegará ambulancia para su rápido ingreso

Informar: Comunicar a apoderado o jefatura, según corresponda. Averiguar previsión o convenio de salud para trasladar.

Soporte vital avanzado: Realizado por personal de la ambulancia una vez que llega.

Registrar la atención en el portal del colegio.

r. Traumatismo encéfalo craneano (TEC)

Intercambio brusco de energía mecánica causado por una fuerza externa que tiene como resultado una alteración a nivel anatómico y/o funcional del encéfalo y sus envolturas, en forma precoz o tardía, permanente o transitoria.

1. Evaluar estado de conciencia y frecuencia respiratoria: realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar e instalación de desfibrilador externo automático de ser necesario.
2. No movilizar al accidentado: Todo paciente con TEC puede tener una lesión grave de la columna cervical (cuello).
3. Vigilar al accidentado: tener en observación en todo momento. Evaluar signos de alarma.
4. No dar alimentos o líquidos: por riesgo de ahogo o aspiración.
5. Informar: Apoderado o dirección (en caso de funcionario) será informado telefónicamente en caso de necesidad de retiro para asistir a urgencias. En el caso de los funcionarios, informar a jefatura.

6. Traslado a urgencias: En caso de lesiones de gravedad derivar a urgencias (estudiantes) o Mutual de Seguridad (funcionarios). En caso de riesgo vital llamar a la ambulancia.

7. Registrar la atención en el portal del colegio.

11. Proceso de atención en unidad de enfermería

Las altas se darán de acuerdo a las indicaciones médicas (si corresponde), o por lo que el equipo de primeros auxilios estime conveniente, ya que no todos los casos necesitan de una evaluación médica (ej.: heridas simples). Es por ello que se le solicita al apoderado brindar todos los cuidados que su hijo(a) necesite y actuar responsablemente frente a ello, ya que sin su ayuda el alumno(a) no podrá completar su proceso de recuperación.

En los casos de mayor gravedad, donde el usuario deba ser rescatado por la ambulancia para ser trasladado a servicio de urgencias, se considerará alta el momento en el que fue trasladado o cuando el equipo de ambulancia lo determine.

Al momento de otorgar el alta en unidad de primeros auxilios, se debe registrar la atención en el portal del colegio.

12. Retiro de estudiantes y funcionarios por causa médica

- **Retiro de estudiantes**

Es de vital importancia que, los alumnos que presenten accidentes o cuadros agudos por los que requieran ser derivados a su domicilio y/o a médico, sean evaluados por el equipo de enfermería del establecimiento. Siendo así, el equipo de enfermería el encargado de notificar telefónicamente al apoderado.

Se solicita encarecidamente a padres y apoderados respetar el conducto regular establecido y en caso de que, el apoderado no considere la indicación de la Enfermera, deberá dejar constancia de la situación por correo electrónico (enfermeria@cmtocl.cl), situación que se informará inmediatamente a dirección de área para su resolución.

El retiro debe ser siempre por el apoderado, o de lo contrario por una persona mayor de 18 años. En caso de que no sea el apoderado quien realice el retiro, se debe informar vía correo electrónico a recepcionista, con copia a docente tutor.

- **Retiro de funcionarios**

Si el funcionario debe retirarse por motivos de salud (enfermedad o accidente), enfermera solicitará autorización a su jefatura directa, una vez aprobado se le informará a la causa de retiro anticipado.

Si se trata de un accidente laboral o de trayecto, el/la funcionario/a debe acercarse a mutualidad en convenio para su atención con su cédula de identidad. De significar riesgo vital, se solicitará atención por ambulancia (131 y 1407).

Una vez se haya retirado el funcionario se notificará vía correo electrónico a encargada de personal, con copia a su jefatura directa y el funcionario/a. Además, se informará a prevencionista de riesgos.

Rechazo de atención por personal de enfermería

En unidad de enfermería se le prestará atención a todo estudiante o funcionario que lo requiera, sin embargo en el caso de que el apoderado de algún estudiante se encuentre presente y, se oponga a la indicación de la Enfermera o el equipo a cargo, tales como, inmovilizaciones (collar cervical, tabla espinal) y/o traslados en ambulancia al servicio de urgencias, y optase por trasladarlo por sus propios medios, deberá asumir desde ese momento la responsabilidad exclusiva de cualquier complicación o agravamiento del cuadro del estudiante, declarándolo vía correo electrónico (enfermeria@cmt.cl)

Además, se le notificará a dirección de ciclo y rectoría la renuncia voluntaria. En el caso de auto y/o hetero agresión, también se notificará a equipo psicoeducativo y dirección de convivencia en caso de ser necesario.

Si el usuario es un funcionario, de rechazar la atención se debe tomar por escrito, notificando a su jefatura y en el portal del colegio.

En el caso de funcionarios que rechacen la atención y/o traslado a Mutual de Seguridad en caso de corresponder, es necesario lo indiquen de manera escrita con Enfermera, lo que será notificado a Prevencionista de Riesgos.

Documento de Renuncia de Atención:

Yo	
RUT	
Apoderado/a de	
Curso	

Dejo en constancia, por este medio, la renuncia voluntaria de atención de primeros auxilios para el estudiante anteriormente señalado, asumiendo la responsabilidad que eso implica.

Detalle a continuación a que servicio/s estoy renunciando:

	Acepto atención	Rechazo atención
Unidad de enfermería		
Unidad coronaria móvil		

13. Registro de datos personales de los estudiantes

Será responsabilidad exclusiva del Apoderado registrar correctamente los datos personales solicitados por el Colegio y mantenerlos actualizados en caso de cualquier modificación.

Esta obligación es fundamental, ya que, en situaciones de emergencia o accidentes, el contacto con el Apoderado se realizará utilizando la información registrada en el establecimiento.

En consecuencia, cualquier demora o inconveniente en la comunicación derivado de datos desactualizados o incompletos no será responsabilidad del Colegio.

14. Cierre

La normativa educacional establece expresamente el deber de estudiantes, padres, madres y apoderados, así como de profesionales y asistentes de la educación, de colaborar, cooperar, respetar y contribuir al cumplimiento de las disposiciones contenidas en la normativa interna del establecimiento educacional. Se trata, por tanto, de una obligación transversal a todos los actores del proceso educativo, quienes, en virtud del principio de responsabilidad, deben observar los deberes que les corresponden y adherir a las reglas de convivencia establecidas en el reglamento interno, que son definidas por cada comunidad educativa, de acuerdo a los valores expresados en su proyecto educativo y a la normativa vigente.

TELÉFONOS DE EMERGENCIA	CENTROS DE EMERGENCIA MÁS CERCANOS
SAMU: 131	Hospital Sótero del Río: Av. concha y toro 3459, Puente Alto.
Ambulancia Mutua de Seguridad: 1407	CESFAM Padre Manuel Villaseca: Luis Matte Larraín 2312, Puente Alto.
Seguro escolar clínica santa María: +56 2 29133003	Centro médico Mutua de Seguridad más cercano: Juan Rojas Maldonado Ex teniente Bello N°66, Puente alto. Av. vicuña Mackenna oriente N°6381, la Florida
Clínica BUPA: +56 2 27120325	Clínica BUPA: Av. Departamental 1455, la Florida
Rescate Clínica Dávila: +56 2 26310792	Clínica Dávila Vespucio: Serafín Zamora 190, la Florida.
Rescate Vespucio: +56 2 26310793	Clínica INDISA: +56 2 2362 5555
Rescate Alemana: +56 2 29109911	