



## ANEXO N°4: PROTOCOLO DE ACCIDENTES ESCOLARES

*Para elaboración de este protocolo se considera los contenidos mínimos del protocolo referidos en Anexo 1 Resolución Exenta N°482 del año 2018, que contiene la Circular que regula los Reglamentos Internos para el nivel de Educación Básica y Media de los establecimientos educacionales.*

### OBJETIVO DEL PROTOCOLO:

Resguardar la seguridad de los estudiantes de la comunidad educativa, al interior de esta o en su trayecto, aplicando medidas de acción y prevención.

### ¿Qué se entiende por accidente escolar?

Un accidente escolar incluye todas aquellas **lesiones que sufran los y las estudiantes** que ocurran **dentro del establecimiento educacional**, o los sufridos **en el trayecto** (ida y regreso), ([www.ayudamineduc.cl](http://www.ayudamineduc.cl)).

De acuerdo a los requerimientos de nuestro establecimiento de Educación Diferencial, se considera además a aquellos estudiantes convenio Universidades que se encuentran en procesos de práctica, entrenamiento, pasantías o capacitaciones externas. (seguros escolares UNAB, UdeC).

**Accidente leve:** Erosiones, corte superficial de la piel, caídas al correr o golpes al chocar con algún objeto o persona, contusiones de efectos transitorios.

**Accidente grave:** Posibles esguinces, caídas o golpes con dolor persistente, heridas sangrantes, hematomas (chichones).

**Accidente gravísimo:** Fracturas expuestas o evidentes, heridas o cortes profundos con objetos cortopunzantes, caídas con golpes en la cabeza y pérdida de conocimiento.

**Seguro Escolar:** Sistema de atención médica, subvencionado por el Estado, que cubre a todos los **alumnos regulares** de establecimientos reconocidos por el Estado pertenecientes a la educación pre básica, básica, media, Científico Humanista o técnico profesional, de institutos profesionales, de centros de formación técnica y universitaria. (Anexo).



I.- A continuación, se describen todas las acciones y etapas que componen el procedimiento mediante el cual se abordarán los accidentes escolares.

### **ACCIONES SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE LESIÓN**

**Accidente Leve:** Docente o Asistente de la educación que observa el accidente, da aviso a Inspectoría General quien procede a activar protocolo, revisando la herida o golpe, para curar con agua desmineralizada, apósito, y cinta adhesiva, según corresponda en la sala de primeros auxilios.

**Accidente Grave:** Docente o Asistente de la educación que observa el accidente, da aviso a Encargada de primeros auxilios quien procede a activar protocolo, revisando la herida en la sala de primeros auxilios.

En su reemplazo, UTP o Encargado Primeros Auxilios.

Los centros de salud a acudir serán, según lesión:

#### **-Posible Esguinces y caída o golpe con dolor persistente:**

CESFAM Alberto Reyes Tomé (horario emergencia desde 17:00 horas), Hospital de Tomé todo horario.

#### **-Heridas sangrantes, hematomas (chichones):**

Hospital de Tomé todo horario, CESFAM Alberto Reyes Tomé (horario emergencia desde 17:00 horas).

**Accidente gravísimo:** Docente o Asistente de la educación que observa el accidente, da aviso a Encargada Primeros Auxilios quien procede a activar protocolo, revisando la herida en la sala de primeros auxilios.

Se solicita a Kinesiólogo, para corroborar procedimiento y ser trasladado al Hospital de Tomé.

El Hospital de Tomé que atiende Urgencia en todo horario, CESFAM Alberto Reyes Tomé (horario emergencia desde 17: horas).

Posibles lesiones según gravedad:

#### **- Fracturas expuestas o evidentes:**



**-Heridas o cortes profundos con objetos cortopunzantes, caídas con golpes en la cabeza y pérdida de conocimiento.**

El establecimiento cuenta con sala de primeros auxilios, la que posee botiquín con los implementos exigidos, a cargo de asistente encargada de enfermería.

En caso de considerarse necesario y de acuerdo a la evaluación preliminar de las lesiones, Encargada de primeros Auxilios gestiona, a través de dirección, UTP el llamado a servicio de ambulancia, adoptando todas las medidas preventivas de acuerdo a gravedad de las lesiones.

El o la apoderado/a deberá concurrir lo antes posible al centro asistencial para hacerse cargo de la atención médica de su pupilo/a.

**II.- Los responsables de implementar políticas, planes, protocolos y realizar las acciones y medidas que se definan; y la individualización de él o los responsables de trasladar al estudiante a un centro asistencial, si fuere necesario.**

**1) Activación de Protocolo y declaración por escrito de Accidente Escolar:**

Responsable Asistente Encargada de Enfermería. En su reemplazo, UTP.

**2) Traslado al Estudiante a Centro de Salud:**

Directora o UTP. En su reemplazo asistente especialista de turno.

Lo anterior es sin perjuicio de establecer, que cualquier funcionario que presencie un accidente escolar debe prestar ayuda inmediata al estudiante y comunicar a dirección/ECE.

**III.- Indique la obligación de comunicar a los padres o apoderados la ocurrencia del accidente, para lo cual será necesario que el establecimiento mantenga un registro actualizado con sus datos de contacto y la identificación del encargado de realizar dicha comunicación.**

- 1) El profesor jefe es quien comunica al apoderado en caso accidentes leves.
- 2) En caso de accidentes moderados y graves, dirección o ECE es quien se contacta telefónicamente con el apoderado para informar la situación y para que acuda al establecimiento o al Centro de Salud.



En su reemplazo será Encargada de Convivencia, profesora jefa.

- 3) Es de suma importancia contar con los datos actualizados de los apoderados, para realizar el llamado telefónico de manera oportuna. Dirección cuenta con listado apoderados con registro teléfonos (anexo) además, de los números de emergencia tales como del área de salud Hospital de Tomé.

**IV.- Identificación del centro asistencial de salud más cercano y redes de atención especializados para casos de mayor gravedad.**

- 1) *Hospital de Tomé- 131 (Urgencias)*
- 2) *CESFAM Urgencia cercana (a una cuadra escuela)*

**V.- Señale la oportunidad en que el director del establecimiento levantará el acta del seguro escolar, para que el estudiante sea beneficiario de dicha atención.**

- 1) La directora o profesora jefa del establecimiento deberá completar la declaración de accidente escolar en triplicado, la que debe ser firmada y timbrada por directora o UTP, en un plazo no superior a 24 horas. Dicho documento corresponde a la denuncia del Accidente Escolar. Siempre debe quedar una copia en poder del apoderado/a del estudiante (anexo), en caso de que sea necesaria la continuidad de la atención, esta copia debe estar timbrada por el Centro de Salud donde se atiende al menor. Este seguro no opera en la Salud Privada. (si de registro de lo sucedido)
- 2) Si se trata de un Accidente Escolar de Trayecto, el Establecimiento inmediatamente de conocida la ocurrencia de éste, debe entregar al apoderado/a respectivo la Declaración Individual de Accidente Escolar para la atención médica del estudiante (Anexo). Para acreditar el accidente servirá el parte de carabineros o la declaración de testigos.



**VI.- De la identificación de los estudiantes que cuenten con seguros privados de atención, y en caso de que corresponda, el centro asistencial de salud al que deberán ser trasladados.**

El establecimiento deberá contar con una ficha de salud personal del estudiante, la que se debe completar por el padre, madre o apoderado al matricularlo, o al inicio del año escolar. En esta ficha el apoderado debe especificar si el alumno cuenta o no con seguro privado de atención y señalar expresamente el centro asistencial de salud donde debe ser trasladado en caso de accidente.

Es deber del padre, madre o apoderado de mantener esta ficha actualizada, informando sobre cambios que tengan relación con enfermedades, medicamentos, alergias, teléfonos de contacto, etc.

El canal de comunicación con el apoderado será libreta de comunicaciones, telefónicamente o vía WhatsApp.

**VII.- Señale cualquier otra iniciativa que permita atender de mejor manera a un estudiante víctima de un accidente de este tipo.**

- 1) En actividades realizadas fuera del establecimiento escolar, tales como Olimpiadas, Ferias Medioambiental, Feria de las Artes, etc.  
Si son organizadas por el establecimiento en otro espacio físico, equipo directivo gestionará el Servicio de Ambulancia. (Número emergencia)
- 2) De acuerdo al tipo de accidente, los procedimientos serán los mismos indicados en los puntos anteriores e informado y difundido con apoderados inicio año escolar.
- 3) Gestionar a través de la Mutual de Seguridad y el área de salud Hospital de Tomé o CESFAM Dr. Alberto Reyes capacitaciones del área de salud y primeros auxilios para el personal del establecimiento educacional.

**DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO**

El presente protocolo se pondrá a disposición de toda la comunidad para su conocimiento a través de la página web del Colegio.

Es responsabilidad del encargado de convivencia escolar coordinar la socialización de este protocolo durante reunión general de Padres, apoderados y/o tutores, o según se coordine por niveles o jornadas.



Junto con ello, se dará a conocer a los Padres, apoderados y/o tutores en reuniones de curso por parte del Profesor jefe; a los niños, niñas y jóvenes en clases de orientación; a los docentes, asistentes técnicos, asistentes de la educación (profesionales especialistas, y personal existente) y equipo directivo en reuniones de consejo que se establecen para el conocimiento de los protocolos del Colegio.

### **ANEXOS: FORMATOS IMPORTANTES PARA LOS PROCESOS:**

<b>Nómina de Apoderados / estudiantes para llamado a apoderados ante cualquier emergencia</b>				
<b>Registro dirección/ECE</b>				
Nombre Apoderado	Estudiante	Curso	Teléfono apoderado	Derivación Área Salud

<b>Registro asistencia a reunión de presentación y difusión</b>			
<b>PROTOCOLO ACCIDENTE ESCOLAR ESCUELA EXPRESIÓN DE AMOR</b>			
Fecha:		Encargado:	
Año escolar:			
Nombre apoderado	Rut	Curso	Firma





### DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR

N°

Antes de registrar los datos lea las instrucciones al reverso

#### A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

FISCAL O MUNICIPAL = 1   
PARTICULAR = 2

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ COMUNA \_\_\_\_\_

CURSO \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_

FECHA REGISTRO de los DATOS  
DIA MES AÑO

SEXO  
M = 1  F = 2  AÑO NACIMIENTO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

APELLIDO PATERNO \_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_

#### RESIDENCIA HABITUAL:

CALLE \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_ POBLACION/VILLA \_\_\_\_\_ COMUNA \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ CODIF. COM. \_\_\_\_\_

#### C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE (FECHA, HORA Y DIA DE LA SEMANA EN QUE SE ACCIDENTO)

HORA MIN. AÑO MES DIA

TESTIGOS: (EN CASO DE TRAYECTO)

DIA ACCIDENTE ACCIDENTE:

LUNES = 1 DE TRAYECTO = 1  a) NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID. \_\_\_\_\_  
MARTES = 2 EN LA ESCUELA = 2  b) NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID. \_\_\_\_\_  
MIERCOLES = 3  
JUEVES = 4  
VIERNES = 5  
SABADO = 6  
DOMINGO = 7

#### CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE (DESCRIBA COMO OCURRIO - CAUSAL)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA Y TIMBRE

RECTOR O REPRESENTANTE

#### D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE

ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL CODIGO S S ESTABLEC. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO MEDICO \_\_\_\_\_

HOSPITALIZACION TOTAL DIAS HOSP. INCAPACIDAD TOTAL DIAS INCAPACIDAD  
SI = 1 NO = 2    SI = 1 NO = 2

PARTE DEL CUERPO AFECTADA \_\_\_\_\_

TIPO DE INCAPACIDAD CAUSA DE CIERRE DEL CASO FECHA CIERRE DEL CASO  
LEVE = 1 ALTA MEDICA = 1 AÑO MES DIA  
TEMPORAL = 2 INVALIDEZ = 2  
INVALIDEZ PARCIAL = 3 ABANDONO DE    
INVALIDEZ TOTAL = 4 TRATAMIENTO = 3  
GRAN INVALIDEZ = 5 MUERTE = 4  
MUERTE = 6

FIRMA DEL ESTADISTICO \_\_\_\_\_

