



Reglamento Interno de Convivencia Escolar 2024

ARTÍCULO N° 62 COMPRENSIONES Y PROTOCOLO DE ACTUACIÓN SOBRE ACCIDENTES ESCOLARES

En conformidad con lo dispuesto en el Ordinario N° 156 de marzo de 2014, de la Superintendencia de Educación Escolar, ha elaborado el presente Protocolo de Actuación Frente a Accidentes Escolares que ocurran en el establecimiento educacional. El objetivo de este protocolo es entregar las directrices necesarias para que la comunidad escolar aborde de forma adecuada las situaciones que acontezcan en su interior. El presente Protocolo es obligatorio y todos los miembros de la comunidad escolar deberán subordinar su actuar a las normas reglamentarias contempladas en él.

GENERALIDADES 1. CONCEPTO DE ACCIDENTE ESCOLAR. Se entiende por accidente escolar:

- a) Toda lesión que un estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios, o de la realización de su práctica profesional o educacional, y que le produzca incapacidad o muerte.
- b) Los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación o sitio de trabajo del estudiante y el establecimiento educacional respectivo, el lugar donde reside su práctica educacional o profesional como también los ocurridos en el trayecto directo entre estos últimos lugares.
- c) Excepción: Los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con los estudios o práctica educacional o profesional y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador.



2. CASOS EN QUE SE APLICA EL PROTOCOLO: El presente procedimiento o protocolo se aplicará en todas las actividades curriculares lectivas, extracurriculares, extraescolares, talleres, actividades deportivas y, en general, en todas las actividades realizadas en las dependencias del establecimiento, tales como salas de clases, patio, gimnasio, canchas habilitadas y laboratorios. Este procedimiento es aplicable a todas las situaciones en que algún alumno(a) sufra un accidente escolar dentro o fuera del establecimiento, en la forma que en este documento se indica. Toda situación que no esté contemplada en el protocolo será atendida por el Comité de Seguridad Escolar.

FASE 5. INFORME FINAL Y CIERRE DE PROTOCOLO

3. OBLIGACIÓN DE DENUNCIAR AL SERVICIO NACIONAL DE SALUD. Todo accidente escolar deberá ser denunciado al Servicio Nacional de Salud, mediante un formulario aprobado por dicho Servicio, denominado Declaración Individual de Accidente Escolar, emitido por el Instituto de Seguridad Laboral (ex INP) disponible en las oficinas del Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o en los sitios www.isl.gob.cl, www.escuelasegura.mineduc.cl, www.formacionintegral.mineduc.cl o en www.convivenciaescolar.cl, link seguridad escolar.

4. ¿QUIENES DEBEN DENUNCIAR? La denuncia será realizada por: ü El director/a del establecimiento educacional o inspectoría, tan pronto como tenga conocimiento de su ocurrencia. ü El médico a quién corresponda conocer y tratar un accidente escolar, en el mismo acto en que preste atención al accidentado. ü En caso de que el establecimiento no efectúe la denuncia dentro de las 24 horas siguientes al accidente, podrá hacerla el propio accidentado o quien lo represente. La denuncia podrá ser hecha por cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos.

5. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE. (SANCIÓN POR INCUMPLIMIENTO) Todo miembro de la comunidad educativa que tome conocimiento o presencie un accidente escolar que afectare a algún (a) alumno (a) dentro del Establecimiento deberá comunicarlo de inmediato al Inspector de piso que corresponda, quien activará el presente protocolo, ejecutando los pasos indicados en este. Los inspectores a cargo se distribuyen de la siguiente manera: El inspector



COLEGIO HISPANO AMERICANO

comunicará de inmediato el hecho a la Inspectoría General quien instruirá comunicar en un plazo no más de 15 minutos vía telefónica el hecho a los padres y apoderados, dejando registro en la bitácora correspondiente indicando fecha, hora, quien realizó el aviso y a quién se le entregó la información. Además, tomará pantallazo de la llamada para ser incluido en el informe final del accidente en bitácora de plataforma Dataeduc.

6. DEBER DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA. Es responsabilidad de todo el personal, de los(as) alumnos(as), padres, madres y apoderados(as) y, en general, de toda la comunidad educativa de cada establecimiento, tomar conocimiento y respetar todas las disposiciones contenidas en el presente documento.

7. DEBER DE LA ENTIDAD SOSTENEDORA. MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD. Las instituciones o entidades a que se refiere la ley N° 16.744, están obligadas a adoptar y mantener medidas de higiene y seguridad en la forma, dentro de los términos y con las sanciones que señala esa ley. Lo anterior se entiende complementado con el Plan Integral de Seguridad Escolar formulado por la Oficina Nacional de Emergencias (ONEMI).

8. MEDIDAS INMEDIATAS, SEGÚN LA GRAVEDAD DEL ACCIDENTE. El inspector que ha tomado el procedimiento verificará la gravedad del accidentado y se lo informará a la Inspectoría General, quien será la encargada de determinar el traslado del estudiante al Hospital Herminda Martín, u otra institución de salud determinada por el apoderado en caso de contar con seguro privado; mediante taxi, vehículo particular o ambulancia según necesidad. El inspector a cargo del procedimiento será quien acompañe al estudiante al centro asistencial y lo hará hasta que llegue el apoderado o algún familiar responsable. El estudiante jamás deberá quedar solo.

9. PROCEDIMIENTO SEGÚN LA GRAVEDAD DE LAS LESIONES O DAÑOS, DEFINICIONES: - Accidente Leve: Aquellos que solo requieren atención primaria de heridas superficiales o golpes suaves. El estudiante será llevado a la enfermería del Establecimiento por el docente que se encuentre a cargo en el momento. Si estuviere



COLEGIO HISPANO AMERICANO

en recreo será llevado por el inspector de ciclo que corresponda. Inspectoría calificará el carácter leve, registrará el evento no deseado y llamará telefónicamente a los padres para informar de lo sucedido, dejando registro en la bitácora correspondiente y tomando pantallazo de la llamada realizada. –

Accidentes menos graves: Aquellos que necesitan de asistencia médica como heridas o golpes en la cabeza u otra parte del cuerpo. El docente o educadora que se encuentre a cargo deberá avisar en forma inmediata al inspector de ciclo, quien activará el presente protocolo y coordinará con Inspectoría General el traslado del estudiante al Hospital Herminda Martín. Si sucede en recreos, el inspector de ciclo que corresponda informará a la Inspectoría General y a la Dirección para proceder a la activación del presente protocolo. –

Accidente Grave: Aquellos que requieren atención médica inmediata, como caídas de altura, golpe fuerte en la cabeza u otra parte del cuerpo, heridas sangrantes por cortes profundos, quebraduras de extremidades, pérdida del conocimiento, quemaduras, atragantamientos por comida u objetos. En caso de golpe en la cabeza o quebraduras se mantendrá al estudiante en el lugar del accidente y se aplicarán los primeros auxilios sólo por el personal debidamente entrenado en Primeros Auxilios. En caso de que no sea posible ubicar a los padres, se llevará de forma inmediata al Hospital Herminda Martín, en ambulancia o vehículo particular, este último solo si la ambulancia no responde al llamado de emergencia. Tanto en caso de accidentes menos graves como graves, la inspectoría informará a los padres de inmediato a la dirección, teléfono fijo o celular registrados por éstos en el Establecimiento, o en la forma que resulte más expedita. El estudiante en ningún caso se enviará solo al centro asistencial y será acompañado por el funcionario del colegio en el lugar hasta que el adulto responsable de él llegue.

ARTÍCULO N° 63 Procedimientos de contención de salud a) Traumatismo Dentoalveolar (TDA): Este paso a paso aplica SÓLO para dientes definitivos. En muchos casos, la rápida acción puede salvar los dientes. Es necesario destacar que esto



COLEGIO HISPANO AMERICANO

corresponde una urgencia donde se activa el protocolo de seguro escolar, por lo tanto, este paso a paso sólo son medidas previas que se pueden realizar en el establecimiento educacional, antes de la atención en el servicio público.

En caso de fractura dental: 1. Buscar el trozo de diente, al encontrarlo evitar su excesiva manipulación, por lo que es ideal si se puede colocar en un pequeño recipiente cubierto de leche blanca sin azúcar.

2. Colocar una gasa humedecida en suero para que el niño mantenga en el sitio de fractura, para así evitar el contacto de la lengua con el resto de diente.

3. Si el niño presenta sangrado, se puede limpiar con una gasa humedecida en suero fisiológico. (Idealmente no utilizar algodón)

4. Acudir inmediatamente a la atención de urgencia para activar seguro escolar

En caso de que el diente se caiga por un golpe:

1. Buscar el diente

2. Tomarlo por la corona (Parte que se ve al sonreír, evitando tocar la raíz)

3. En caso de que el diente esté sucio, será necesario lavarlo bajo un leve chorro de agua, cuidando que no se vuelva a caer, por lo tanto, si está sobre un lavamanos tener precaución de colocar tapón.

4. Una vez que el diente se encuentre limpio, volver a colocarlo en su lugar, teniendo precaución que quede en la posición correcta (parte vestibular hacia afuera),

5. Apretar a nivel de la encía tanto en vestibular como en paladar en forma de pinza

6. Colocar una gasa doblada para que el niño mantenga mordiendo suavemente

7. Acudir inmediatamente a la atención de urgencia para activar seguro escolar

8. En caso de que no se sienta capacitado para reimplantar el diente en su lugar, es necesario evitar la manipulación excesiva por lo tanto idealmente colocar en un recipiente con leche blanca sin azúcar añadida y acudir de forma inmediata a la



atención de urgencia para activar el seguro escolar Si algo de esto sucede en dientes temporales (deciduos), se sugiere sólo limpiar la zona con una gasa humedecida en suero, y al igual que en el punto 6, colocar otra gasa en la zona para que el niño mantenga apretada mientras es dirigido a la atención de urgencia para activar el protocolo de seguridad escolar.

b) En caso de accidente cardiorrespiratorio: Lamentablemente, en algunas situaciones podemos estar ante la presencia de un bebé o un niño que tenga dificultad respiratoria y/o riesgo de parada cardiorrespiratoria debido a un accidente o alguna patología. Frente a esta situación se debe realizar Reanimación Cardio Pulmonar (RCP): ¿Qué es la RCP? La reanimación cardiopulmonar básica (RCP) es el conjunto de maniobras que permiten identificar si un niño está en situación de paro cardiorrespiratorio y realizar una sustitución de las funciones respiratoria y circulatoria, sin ningún equipamiento específico, hasta que la víctima pueda recibir un tratamiento más cualificado. ¿Por qué es necesario utilizar la RCP? El paro cardiorrespiratorio es poco frecuente en niños, pero es importante conocer en qué consiste la RCP por si nos encontramos en una situación en que la respiración o los latidos cardíacos de un niño han parado por varias causas:

- Accidentes: de tráfico, por ahogamiento, sensación de ahogo, atragantamiento con objetos, electrocución, intoxicaciones, asfixia u otras lesiones.
- Patologías: congénitas graves u otras patologías como la bronquiolitis, asma, tos ferina, etc.
- Infecciones graves: como la meningitis.

Si en poco tiempo no se restablecen las funciones vitales dentro de la normalidad y el flujo de sangre del niño se detiene, esto puede causar daño cerebral o incluso la muerte. Por eso es importante continuar con la RCP hasta que vuelva el latido del corazón y la respiración del niño o hasta que llegue ayuda médica.

¿Quién debe hacerla? La importancia de la RCP radica en que cualquier persona que conozca la técnica (padres, familiares, docentes, profesionales de la salud, etc.) puede realizarla en cualquier sitio y sin tener que esperar. De hecho, es vital iniciar la RCP en los tres primeros minutos después de la parada cardiorrespiratoria ya que si no, la probabilidad de que el niño sufra secuelas es muy alto. La muerte puede ocurrir en tan



solo 4 o 6 minutos. ¿Ante qué síntomas hay que actuar? Los síntomas a los que tenemos que estar alerta ante un niño son:

- Pérdida de conocimiento.
- Paro respiratorio.
- Ausencia de signos de vida.

¿Qué pasos debemos seguir? Los pasos de la RCP siguen una secuencia lógica para garantizar la efectividad y éxito de la técnica. Por ello no se debe obviar ningún paso:

1. Verificar el nivel de consciencia del estudiante. Puede preguntar cómo se encuentra o practicarle leves sacudidas o palmadas, siempre y cuando tenga la certeza de que no padece ninguna posible lesión en el cuello o en la cabeza debido a un accidente. Se debe observar si se mueve o emite algún ruido.
2. Si obtenemos respuesta. Si el niño responde moviéndose o verbalmente, usted debe dejar al niño en la posición en la que lo ha encontrado (a menos que esté expuesto a algún peligro adicional), comprobar su estado y pedir ayuda si fuera necesario.
3. Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda. Si el niño está inconsciente usted debe pedir ayuda a alguna persona cercana. Si no hay nadie cerca no debe dejar solo al niño.
4. Colocar al estudiante boca arriba. Tumbé al niño sobre una superficie dura y plana, con la cabeza boca arriba y las extremidades alineadas. Es importante evitar torcerle la cabeza y el cuello, ya que si el niño ha sufrido un accidente podría tener lesiones cervicales.
5. Abrir las vías respiratorias. Para la abertura de las vías respiratorias se realizará la maniobra frente-mentón destinada a facilitar la entrada de aire por la boca. Para evitar que la lengua caiga hacia atrás, debe levantar la barbilla con la cabeza fija y con una mano. A la vez, con la otra mano incline la cabeza del niño hacia atrás empujando la frente hacia abajo con la otra mano. En caso de presencia de un cuerpo extraño visible



y fácilmente extraíble en la boca, intente retirarlo con la punta de los dedos, pero nunca realice un barrido a ciegas de la cavidad bucal.

6. Valorar y comprobar la respiración del estudiante. Ponga el oído cerca de la nariz y boca del niño y observe el tórax para comprobar si respira. Observe, escuche y sienta durante no más de 10 segundos antes de decidir si la víctima respira con normalidad. Si hay alguna duda actúe como si NO fuera normal.

Si respira, coloque al niño en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llame a urgencias hasta la llegada de los equipos asistenciales comprobando en todo momento su respiración. En lactantes, la PLS resulta complicada. Debe procurar poner al lactante en una superficie dura, aunque sea con un soporte, ya que así mejorará la permeabilidad de la vía respiratoria y disminuirá el riesgo de atragantamiento con vómitos o secreciones.

8. Si el estudiante no respira y está acompañado de otra persona, debe indicarle que avise a emergencias (131). Mientras, usted no se separe del niño e inicie la respiración artificial (boca-boca). Para ello, ubíquese de rodillas junto a la cabeza del niño y siga los siguientes pasos:

- Abrir las vías aéreas.
- Tapar la nariz del niño.
- Inspirar profundamente.
- Colocar nuestros labios alrededor de la boca del niño (si es menor de un año podemos cubrir boca y nariz a la vez de manera que quede completamente sellada).
- Hacer 5 insuflaciones de rescate (soplos) uniformes hasta comprobar que el tórax del niño se eleva. Retirar la boca para tomar aire y observar que el tórax vuelve a bajar. Entre cada insuflación debemos mantener la posición de la cabeza y las manos, pero debemos retirar la boca para facilitar la respiración.

Mientras se realizan las insuflaciones de rescate, compruebe si provocan alguna respuesta en forma de movimientos, respiraciones o tos. Si no consigue que entre aire, debe sospechar que algún objeto está obstruyendo las vías respiratorias.

9. Comprobar signos de vida. Para comprobar los signos de vida deberá observar signos de tos, movimientos y/o respiración. Si presencia signos de vida: seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 por minuto hasta la llegada de los servicios



de asistencia comprobando en cada momento su estado de respiración y los latidos de su corazón. Si NO presencia signos de vida: si el niño sigue inconsciente, no respira, no se mueve o tiene mal color, son otros signos de que su corazón no late, inicie las compresiones torácicas.

10. Realizar las compresiones torácicas. El objetivo es comprimir el tórax contra la espalda de forma rítmica para conseguir que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo. Coloque al niño boca arriba en un plano duro y con las extremidades alineadas y seguiremos estos pasos:

- Colocar el talón de la mano en el esternón, justo por debajo de los pezones, nunca en el extremo del esternón. En los niños menores de 1 año colocaremos 2 dedos, y en niños mayores de 8 años podemos utilizar las 2 manos.
- Colocar la otra mano de manera que aguante la frente un poco inclinada hacia atrás.
- Aplicar presión hacia abajo en el pecho del niño comprimiéndolo entre $1/3$ y $1/2$ de su profundidad.
- Hacer 30 compresiones dejando que el pecho se eleve completamente. Debemos hacer estas compresiones de forma rápida, fuerte y sin pausa.
- A continuación, hacer 2 insuflaciones más.
- Continuar la RCP (30 compresiones cardíacas, seguidas de 2 insuflaciones y repetir).

11. Llamar a urgencias y comprobar signos de vida. Si al cabo de un minuto de empezar la RCP, sigue solo y no ha podido llamar a urgencias (131), deberá hacerlo en el momento, aunque para ello tenga que abandonar momentáneamente al niño. A los 2 minutos deberá comprobar la eficacia de las maniobras: aparición de signos de vida y/o respiración espontánea.

12. Finalizar la RCP. Deberá continuar combinando 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones hasta que:

- llegue la ayuda del profesional
- la víctima recupere la respiración efectiva
- esté exhausto

Es importante recordar que no es recomendable realizar maniobras de reanimación con el lactante en brazos y en movimiento. Solo de forma excepcional, podemos movilizar al niño en caso de que nos desplazemos para solicitar ayuda y continuar las maniobras en el otro lugar. ¿Cómo podemos prevenir el tener que hacer la RCP? A diferencia de los adultos, son causas previsibles las que



llevan a practicar la RCP en la gran mayoría de niños. Teniendo en cuenta esta premisa, es mejor prevenir que curar siguiendo estos prácticos consejos:

- Prevenir lesiones por accidentes de tráfico. Recomendar a los Padres y Apoderados la utilización de sillas homologadas según la edad del niño y conducir con precaución y sentido común.
- Prevenir atragantamientos con alimentos o cuerpos extraños. Enseñar al niño lo que debe comer y lo que no, y hacerlo de forma pausada. En niños más pequeños hay que estar atentos a que el niño no consuma objetos pequeños.
- Dar al niño juguetes aptos para su edad, que hayan pasado todos los controles de seguridad y calidad.
- Prevenir la ingesta de productos tóxicos. Mantener productos tóxicos, medicamentos, productos de limpieza, etc. fuera del alcance de los niños.
- Enseñar al niño educación vial y a montar en bicicleta, triciclos, etc. de forma segura.

Aunque los funcionarios deben conocer la técnica del RCP, son los padres de niños con problemas de salud causados por patologías crónicas, especialmente del corazón o de respiración, los que deben preocuparse por conocer cuándo se puede producir una parada cardiorrespiratoria e informar de manera oportuna al establecimiento entregando los respaldos médicos correspondientes.

a) En caso de fractura: No mover a la persona, excepto si es necesario, con el fin de evitar más lesiones. Se deben tomar estas medidas de inmediato mientras esperas ayuda médica:

1. Detener cualquier sangrado. Aplicar presión en la herida con una venda estéril, un paño limpio o un pedazo de ropa limpia

. 2. Inmovilizar la zona lesionada. No intentar volver a alinear el hueso ni empujar hacia adentro el hueso que se haya salido. Si recibió capacitación sobre cómo entablillar un hueso y no hay ayuda profesional disponible de inmediato, debe colocar una férula en la zona superior e inferior de la fractura. Utilizar un material acolchado en las férulas puede ayudar a reducir las molestias.



3. Aplicar compresas de hielo para limitar la hinchazón y ayudar a aliviar el dolor. No aplicar hielo directamente sobre la piel; Envuélvalo en una toalla, en un pedazo de tela o en otro material.

4. Ayuda a la persona si está en shock. Si la persona se siente mareada o tiene una respiración entrecortada y rápida, recuéstela con la cabeza en una posición un poco más baja que el tronco y, si es posible, levántale las piernas. b) Golpes en la cabeza: Consiga ayuda médica inmediata si posterior al golpe la persona:

1. Se torna muy somnolienta.
2. Se comporta de manera anormal.
3. Presenta dolor de cabeza o rigidez en el cuello.
4. Tiene las pupilas (la parte central y oscura del ojo) de tamaños diferentes.
5. Es incapaz de mover un brazo o una pierna.
6. Pierde el conocimiento, incluso brevemente.
7. Vomita más de una vez.

Luego siga los siguientes pasos:

1. Revise las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona. De ser necesario, inicie respiración boca a boca y reanimación cardiopulmonar.
2. Si la respiración y la frecuencia cardíaca son normales pero la persona está inconsciente, trátela como si hubiera una lesión de columna. Estabilice la cabeza y el cuello colocando sus manos en ambos lados de la cabeza de la persona. Mantenga la cabeza en línea con la columna y evite el movimiento. Espere hasta que llegue la ayuda médica.
3. Detenga cualquier sangrado presionando firmemente con tela limpia sobre la herida. Si la lesión es grave, tenga cuidado de no mover la cabeza de la persona. Si la sangre empapa la tela, no la quite. Coloque otro pedazo de tela encima de la primera.



COLEGIO HISPANO AMERICANO

Si hay fractura craneal no aplique presión directa en el sitio del sangrando ni tampoco retire ningún residuo de la herida. Cubra la herida con un apósito de gasa estéril.

4. Si la persona está vomitando gírele la cabeza, el cuello y el cuerpo hacia el lado como una unidad par prevenir el ahogamiento. Esto protege también la columna, ya que siempre debe suponer que está lesionada en el caso de un traumatismo craneal. Esto posiblemente no sea un problema, pero derive de igual manera al afectado al centro asistencial de salud más cercano

5. Aplique compresas de hielo en las áreas inflamadas.

¿Qué no se debe hacer?:

1. No lave una herida de la cabeza si es profunda o está sangrando mucho.
2. No retire ningún objeto que sobresalga de una herida.
3. No mueva a la persona a menos que sea absolutamente necesario.
4. No sacuda a la persona si parece mareada.
5. No levante a ningún niño que se ha caído y presente cualquier signo de traumatismo craneal.

ARTÍCULO N° 64 PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN INMEDIATA ANTE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE EN EL ESTABLECIMIENTO

Al momento de tomar conocimiento el inspector deberá activar el protocolo, siguiendo los pasos detallados a continuación: a) En el mismo lugar del accidente, se realizará una inspección visual al alumno(a) para detectar su estado general de salud y, si es posible, las lesiones específicas y condiciones en que ocurrió el accidente escolar.

b) Evaluada la lesión y de acuerdo al grado de ella, se determinará la necesidad de mantener a él o la accidentada en el mismo lugar o trasladarlo a la Sala de Enfermería.



COLEGIO HISPANO AMERICANO

c) En aquellos accidentes que requieran de atención médica inmediata, como heridas sangrantes por cortes profundos, fracturas expuestas, pérdida del conocimiento por golpe en la cabeza, inmovilidad por golpes en la espalda, quemaduras, u otros que el inspector a cargo del accidente determine, se requerirá la ambulancia al Servicio de Salud. De no ser posible su concurrencia, la inspectora general Señora Sandra González, tomará la decisión de traslado en vehículo particular autorizado.

d) Simultáneamente a la prestación de los primeros auxilios, la inspectoría a cargo según el ciclo que corresponda el o la estudiante accidentado procederá, de inmediato (en no más de 15 minutos), a dar cuenta del hecho al apoderado(a), al teléfono o celular registrado en el establecimiento, y de su traslado al Hospital Herminda Martín de Chillán, ubicado en calle Francisco Ramírez N° 10 Ciudad de Chillán. (o al centro de salud más próximo público o privado, según lo informado por el padre y/o apoderado) y dejara registro en la bitácora correspondiente detallando: nombre y parentesco de quien recibió la información, nombre del funcionario que entregó la información, en que se realizó el traslado al centro asistencial, nombre y cargo de quien acompaña al estudiante al centro asistencial. Además, sacara pantallazo de la llamada realizada al apoderado, guardando la imagen para fines posteriores.

e) Inspectoría procederá a extender el Formulario Tipo de Accidente Escolar correspondiente para el uso de la ley sobre Seguro de Accidente Escolar, en todos los accidentes que ocurran, aunque sean leves. El Formulario será entregado a la persona que traslada al alumno(a) accidentado(a) para presentarlo en el ingreso de Urgencia.

f) El alumno(a) que deba ser trasladado al Hospital, será acompañado por la o el Inspector a cargo del ciclo de acuerdo a lo descrito en el presente protocolo, quien deberá permanecer con éste hasta la llegada de sus padres o apoderados. El alumno(a) nunca deberá quedar solo.

g) Se deberá requerir del Servicio de emergencias médicas el certificado o constancia de atención (DAU) por parte del profesional médico interviniente.



COLEGIO HISPANO AMERICANO

ARTÍCULO N° 65 PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A ACCIDENTE

GRAVE/EMERGENCIA VITAL. El estudiante requiere atención médica urgente, si ocurrieran casos como los señalados a continuación:

- Convulsiones con o sin pérdida de conciencia.
- Traumatismos Craneoencefálicos moderados y graves, con pérdida de conocimiento o alteraciones neurológicas.
- Pérdida de conocimiento.
- Reacción anafiláctica o alérgica con molestias respiratorias.
- Paro cardio-respiratorio.
- Crisis de asma severa
- Fracturas.
- Cuerpos extraños en vías respiratorias.
- Intoxicación.
- Trauma ocular con compromiso globo ocular o de la visión.
- Heridas cortantes con sangramiento activo que no se detiene con compresión. - Intoxicación farmacológica con compromiso de conciencia.
- Quemadura con más del 5% de superficie corporal.
- Cortes profundos con superficies filosas o astilladas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Solo en caso de golpe en la cabeza o fracturas se mantendrá al estudiante en el lugar del accidente sin levantarlo hasta verificar su estado y se aplicarán los primeros auxilios sólo por el personal competente. En caso de emergencia vital la inspectora Sra. Natalia Alarcón dará aviso al Hospital Herminda Martín para que se envíe una ambulancia y se aplicarán los primeros auxilios por el personal del establecimiento



COLEGIO HISPANO AMERICANO

capacitado. El inspector a cargo del accidente contactará inmediatamente a los padres o tutores para informar de lo ocurrido y que el menor será trasladado al Hospital Herminda Martín, ubicado en Francisco Ramírez N° 10, para que ellos acudan al lugar a la mayor brevedad posible. En todo momento una persona del colegio acompañará al alumno hasta que lleguen los padres. En caso de que no sea posible ubicar a los padres, se llevará de forma inmediata al centro asistencial más cercano, en ambulancia o vehículo particular. Todas las acciones tomadas deben quedar registradas en la bitácora de inspectoría, indicando: - fecha y hora de la ocurrencia de la emergencia, - inspector que contuvo la emergencia, - maniobras de primeros auxilios aplicadas, - fecha y hora de la llamada a la ambulancia, - fecha y hora de la llamada a los apoderados, - acuerdo tomado acerca del traslado de la persona afectada - Dejar pantallazo de la llamada al apoderado cuando se le dio aviso del accidente. Se debe entregar una copia de esta bitácora a los apoderados de la persona afectada y firmar recepción de esta para archivo de la bitácora.

ARTÍCULO N° 66 Normas para administrar medicación pauteada Para la administración de medicamentos se debe realizar las siguientes acciones en caso de:

1. ENFERMEDAD CRÓNICA como la diabetes, asma, epilepsia, alergias u otras enfermedades crónicas que puede precisar tratamiento durante el horario escolar. Los padres deben concertar una entrevista con la Inspectoría General y traer consigo documento que acredite enfermedad del menor en cuestión con su respectivo tratamiento ordenado por un médico, dosis, duración del medicamento y horarios.
2. ENFERMEDAD AGUDA como resfríos, enfermedades estomacales tratamientos por alguna lesión como esguince, alguna infección ocular que no amerite reposo en casa entre otros y que precise tratamiento de medicamentos durante unos días, como la administración de antibióticos, antiinflamatorios, inhaladores o mucolíticos pautados por un facultativo. Es obligatorio que los padres o un adulto responsable concertar una entrevista con la Inspectoría General para entregar en el establecimiento la receta o en caso de no poder ir por motivos de fuerza mayor deben hacer llegar a la inspectoría vía libreta de comunicaciones los siguientes antecedentes: - Prescripción médica o copia



de la receta. - Autorización paterna con el nombre y apellidos del alumno, curso, horario de administración, dosis y duración del tratamiento. - La medicación en su envase original.

ARTÍCULO N° 67 Indicios de intoxicación por medicamentos La manifestación de una intoxicación por medicamentos dependerá principalmente de la persona -niño o adulto-, de la cantidad de medicamentos que haya ingerido y el nivel intoxicación, la que puede ser leve, moderada o severa, y el tiempo que haya pasado desde entonces. Existen síntomas que aparecen de manera inmediata y otros, pasado un tiempo. Es decir, la manifestación de los síntomas será variable, pero podemos sospechar que una persona que no se encuentra bien puede haber ingerido de forma inadecuada medicamentos y como consecuencia tener una intoxicación si se presenta alguno de los siguientes síntomas: - Mareos, náuseas y vómitos. - Dolor de cabeza. - Palpitaciones, dolor en el pecho, síncope o elevada frecuencia cardiaca. - Somnolencia o hiperactividad. - Alteración de la respiración, sensación de ahogo. - Alteraciones de la vista, cambios en las pupilas. - Diarrea, dolor abdominal. - Sensación de confusión, alteración en el lenguaje. - Boca seca, mal aliento. - Dificultad para orinar o incontinencia. - Erupciones en la piel, enrojecimiento de labios o inflamación. - Sangrado espontáneo. ¿Qué hacer ante la intoxicación por medicamentos? Ante una posible intoxicación por medicamentos es muy importante mantener la calma y actuar lo más rápidamente posible. La primera medida es llamar al teléfono del Centro de Información Toxicológica (CITUC) al 22 635 3800 que atiende las 24hr. Contestará un médico, al que se deberá explicar lo ocurrido y los síntomas que tiene la persona sospechosa de estar intoxicada, determinando el medicamento que ha tomado. Ellos indicarán los primeros pasos a seguir o, en su caso, la necesidad de llamar al servicio de urgencias (131) con el fin de recibir atención médica lo antes posible. También se puede acudir al centro de salud de urgencias más cercano, si se encuentra cerca del lugar donde han ocurrido los hechos. De esta forma podrá ser tratado de manera inmediata. Igualmente, se deberá explicar qué ha ocurrido y llevar el medicamento con el que se sospecha que se ha intoxicado. ¿Qué no se debe hacer



ante una intoxicación por medicamentos? Es muy común que ante un problema de este tipo se intente realizar maniobras equivocadas, es por ello que lo mejor es siempre busca ayuda especializada. Lo que nunca se debe hacer sin indicación médica, es: - Inducir el vómito. - Darle a beber agua, zumos, leche o cualquier líquido. - Darle algún alimento para comer. - Administrar otros medicamentos para cortar los síntomas. - Darle carbón activado.

ARTÍCULO N° 68

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN INMEDIATA ANTE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE FUERA DEL ESTABLECIMIENTO Para las salidas de alumnos del Colegio con fines educativos, los docentes deben presentar los objetivos de la salida a realizar y las actividades que se efectuarán durante la permanencia de ésta misma. Cabe señalar que cada una de estas salidas se debe contar con:

- Autorización por escrito del director del establecimiento, quien lo tramitará ante el respectivo Departamento Provincial de Educación con todos los anexos necesarios.
- La actividad que considera desplazamiento de estudiante y profesor deberá contar con la autorización escrita de los apoderados.
- Antes de que los alumnos salgan del establecimiento la secretaria se encargará del registro de la asistencia y formulario de accidente escolar.
- El Docente encargado de la salida pedagógica debe tener claro el protocolo de accidente escolar en el contexto de una salida pedagógica.

a) Si el accidente ocurriese fuera del establecimiento, en alguna actividad escolar, uno de los profesores, asistentes de aula o inspectores acompañantes, deberá trasladar de inmediato a él o la alumna al centro de salud más cercano y deberá completar el formulario de seguro escolar para ser presentado en el centro asistencial. Simultáneamente, deberá informar el hecho a Inspectoría Sra. Natalia Alarcón al objeto de que ésta comunique inmediatamente la situación al apoderado y deje registro de esta información de acuerdo con lo indicado en este protocolo.

b) Si el accidente ocurriere en la comuna a la que pertenece el establecimiento, el formulario deberá ser presentado en el Hospital que corresponda.



COLEGIO HISPANO AMERICANO

Si el accidente ocurriese fuera de la comuna, Inspectoría y secretaría se contactará con el centro asistencial al cual fue trasladado el accidentado para requerir información sobre la situación y tramitación del seguro escolar. En todo caso, el profesor, asistente de aula o inspector acompañante deberá permanecer con él o la alumna, hasta la concurrencia de sus padres.

PASOS PARA UNA ATENCIÓN RESPONSABLE PASO ATENCIÓN RESPONSABLE

Paso 1 En el caso de enfermedades o accidentes que sobrevengan en actividades fuera del Colegio, el Profesor jefe o encargado de la delegación tomará contacto inmediato con la Dirección del Colegio para comunicarle la situación. Docente a cargo de la salida pedagógica

Paso 2 Evaluar preliminarmente la situación, considerando: - Si la lesión es superficial. - Si existió pérdida del conocimiento. - Si existen heridas abiertas. - Si existen dolores internos. Definido ello informará de la situación al Director del Colegio o autoridad correspondiente. Docente a cargo de la salida pedagógica

Paso 3 El docente completará formulario de accidente escolar que previamente solicitó en secretaría Docente a cargo de la salida pedagógica

Paso 4 El Director o Inspector general dará aviso al padre Director o Inspector General Página 86 de 135 y/o apoderado de la situación inmediatamente.

Paso 5 Lesión menor: se informará al apoderado del accidente escolar, para que una vez regresando al establecimiento este evalúe el llevar al menor al centro asistencial que corresponda para que opere el Seguro de Accidente Escolar. Lesión Mayor: Ante cualquier sospecha de que pudiese existir una lesión mayor, el docente asumirá el control de la situación y a continuación informará de inmediato de la situación al director, para que el menor sea trasladado al centro asistencial que corresponda o donde los padres estimen en aquellos casos que tengan seguros adicionales al Seguro de Accidente Escolar. Docente /Padre o Apoderado Docente o Funcionario Los alumnos que cuenten con seguros particulares de salud deben mantener la



COLEGIO HISPANO AMERICANO

información actualizada en su agenda y ficha personal, para que el colegio se comunique directamente con ellos. La ficha personal será completada por el apoderado al momento de la matrícula en estudiantes nuevos y antiguos. Detallando todos los beneficios con que cuenta el estudiante al momento de un accidente escolar y los centros de salud con los cuales se tenga convenio para su atención. Esta información quedara registrada en la ficha de la plataforma Dataeduc y en nómina anexa a este protocolo que será actualizada anualmente o cada vez que el apoderado entregue algún cambio en la información. Hasta el momento en el establecimiento no hay estudiantes con seguros particulares de salud. Es importante completar todos los datos personales y los teléfonos del apoderado titular, suplente y de emergencia en la agenda y ficha personal del alumno. Estos números telefónicos se registrarán además en la plataforma Dataeduc, donde podrán revisarlos y actualizarlos cada vez que sea necesario. Es responsabilidad de los padres y apoderados mantener estos datos actualizados. Importante: En el caso que un estudiante no de aviso de alguna dolencia en el momento en que ocurrió el accidente a algún funcionario del colegio, la secretaría académica será la encargada de otorgar el certificado de accidente escolar a los padres y/o apoderados para la atención del menor en el momento que dé aviso al colegio de lo sucedido.

ARTÍCULO N° 69 PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN INMEDIATA ANTE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRAYECTO

Si el accidente ocurriese en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación o sitio de trabajo del estudiante y el establecimiento educacional, será responsabilidad de los padres y/o apoderados el traslado de su pupilo(a) al Hospital, lo que deberán comunicar al establecimiento para la elaboración del formulario de accidentes escolares, el cual deberán retirar de inspectoría. Para dar por acreditado el accidente en el trayecto, servirá el parte de Carabineros, la declaración de testigos presenciales o cualquier otro medio de prueba igualmente fehaciente. ACTUACIONES POSTERIORES: PRIMEROS AUXILIOS. Si el estudiante llega al establecimiento posterior al accidente de trayecto, será ubicado en la Enfermería, sólo Inspectoría o



COLEGIO HISPANO AMERICANO

personal calificado estará autorizado, según la gravedad del caso, para aplicar el procedimiento básico de primeros auxilios, específicamente en casos de desmayos, heridas, quemaduras, fracturas, contusiones, luxaciones o torceduras, envenenamientos o golpes de corriente. En todo caso, además de la ocurrencia del accidente, se informará, asimismo, a los padres, las medidas de primeros auxilios aplicadas.

ARTÍCULO N° 70

Traslado en vehículos autorizados En todos los casos de accidentes graves que afecten a los alumnos(as), el Establecimiento contará con un convenio de servicios de taxi, autorizados por la Dirección de Colegio, para el traslado del accidentado(a) a la Urgencia, en caso de que la ambulancia no responda. En el caso de ser un accidente que ocurra fuera del colegio, se debe realizar el traslado del estudiante en el vehículo más inmediato en compañía de un adulto dejando constancia en la bitácora.

ARTÍCULO N° 71

Concurrencia de padres, madres, apoderados u otros El apoderado(a) deberá concurrir al Establecimiento o a la Urgencia del Hospital o centro médico para acompañar a su pupilo(a). En caso de impedimento, solicitará a algún familiar cercano el apoyo necesario para tal efecto; una vez atendido el alumno y determinado su tratamiento, deberá trasladarlo a su hogar en la Ambulancia o por medios personales. El familiar designado que represente al apoderado(a) deberá presentar su carné de identidad e indicar el parentesco con el pupilo(a).

ARTÍCULO N° 72

Bitácora diaria de inspección Ante el evento de un accidente, se debe registrar en la Bitácora Diaria de Inspección: a) Todos los datos personales del alumno(a) b) Diagnóstico de salud c) Atención dada en la Urgencia u Hospital, identificándolo. d) Tratamiento y período de duración, con o sin asistencia a clases; e) Llevar el registro de todos los certificados médicos y tratamientos al cual está o será sometido el alumno(a)



COLEGIO HISPANO AMERICANO

para conocer su situación individual y contar con todos los antecedentes médicos ante una nueva situación de riesgo o accidente escolar. f) Llevar un registro ordenado y cronológico de los Certificados de Accidentes Escolares emitidos que, mensualmente, se deben informar a la Dirección Provincial de Educación. g) Mantener actualizada nómina de teléfonos de emergencia de los alumnos, con teléfono del apoderado titular, suplente y de emergencias.

INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO. La Inspectoría se informará periódica y permanentemente respecto del tratamiento y salud del alumno(a) hasta su alta y reincorporación normal a clases, informando asimismo, a la Dirección e Inspector General de la situación.

ARTÍCULO N° 73 Prevención de accidentes

Es importante la PREVENCIÓN de los Accidentes Escolares, a través de medidas que toda la comunidad educativa debe tener en cuenta. Los accidentes escolares pueden ocurrir en actividades curriculares programadas con presencia de un adulto, o bien en forma aislada, actividades de uso del tiempo libre, sin presencia de un adulto. Por ello es importante que los alumnos estén preparados e informados de cómo actuar en caso de sufrir un accidente sin presencia de un adulto. Los apoderados deben asegurarse que el alumno tenga en su agenda los números de contacto en caso de emergencia.

Medidas de prevención

. 1. En la sala de clases o lugares cerrados en general. - Sentarse de manera correcta - No balancearse en las sillas - No quitar la silla al compañero (a) cuando vaya a sentarse. - Sacar punta a los lápices SÓLO CON SACAPUNTAS, no usando ningún otro tipo de ELEMENTO CORTANTE. - No lanzar objetos en la sala. - No usar tijeras de puntas afiladas o “cartoneros” sin supervisión.

2. En los patios, pasillos, y otros lugares abiertos. - No realizar juegos que pongan en peligro la seguridad o integridad personal de los alumnos. - No lanzar objetos peligrosos de un lugar a otro, poniendo en peligro la integridad de sus compañeros (as)



COLEGIO HISPANO AMERICANO

- No salir de las salas de clase o de otros lugares cerrados (comedor, laboratorio, etc.) corriendo ni en horarios que no correspondan. - Mantener la calma y obedecer cualquiera orden, indicación o sugerencia en caso de alguna Emergencia, respetando las Vías de Evacuación y los Lugares de Resguardo correspondientes y adecuadamente señalizados. - El desplazamiento por los Pasillos y los Patios debe ser mesurado, CAMINANDO y no CORRIENDO, cuidando así la integridad personal y la de sus compañeros (as) - En la clase de EDUCACIÓN FÍSICA, los alumnos deben tener especial cuidado, limitándose a seguir a las INSTRUCCIONES entregadas por su Profesor (a) para el cumplimiento de sus Actividades.

3. Cuidado en el trayecto hacia/desde el colegio. Alumnas y alumnos que viajan a pie:
- Desplazarse por las calles CAMINANDO, no CORRIENDO, en el trayecto Desde su casa al Colegio y vice – versa. - Salir de su domicilio con el TIEMPO SUFICIENTE como para llegar al Colegio oportunamente, sin apuro ni peligro de atrasos. - Cruzar las calles con PRECAUCIÓN.

4. Alumnas y alumnos que viajan en buses del colegio, furgones escolares o movilización familiar:
- Ser PUNTUAL en la espera del Furgón o del Bus. - Esperar a que el Bus o el Furgón se detengan completamente para subir o bajar - No cruzar por DELANTE o por DETRÁS del Bus o Furgón: Hacerlo cuando el vehículo se vaya, comprobando que no vengan otros vehículos ANTES DE CRUZAR. - Tomar los PASAMANOS DE LOS VEHÍCULOS. - En el caso de los BUSES, evitar viajar cerca de las puertas del Bus, ya que éstas pueden abrirse, provocando caídas - No sacar la cabeza ni las manos por las ventanas del vehículo - No distraer a los Conductores de los vehículos - No lanzar ningún tipo de objeto, elemento o desperdicio por las ventanas de los vehículos hacia la calle: esto puede provocar accidentes a otros conductores. - Subir y bajar del vehículo POR EL LADO DE LA ACERA, evitando ATROPELLOS con consecuencias fatales. - No apoyarse en las puertas del vehículo. - Usar el cinturón de seguridad, sea cual fuere el vehículo en el que viaja.



ARTÍCULO N° 74

Normas esenciales del seguro de accidentes escolares

1. ACCIDENTE ESCOLAR. Para los efectos del decreto N°313 se entenderá por accidente toda lesión que un estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios, o de la realización de su práctica profesional o educacional, y que le produzca incapacidad o muerte. Se considerarán también como accidente escolar, los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el establecimiento educacional respectivo, el lugar donde realice su práctica educacional o profesional como también los ocurridos en el trayecto directo entre estos últimos lugares.

2. BENEFICIARIOS. Estarán sujetos al seguro escolar todos los estudiantes que tengan la calidad de alumnos regulares del establecimiento, del nivel de medio mayor de la educación parvularia, de enseñanza básica, y media.

3. VIGENCIA. Los estudiantes gozarán de los beneficios del seguro escolar de accidentes desde el instante en que se matriculen en el establecimiento. Los efectos del seguro se suspenderán durante los períodos en que los estudiantes no realicen sus estudios o su práctica educacional o profesional, tales como las de vacaciones o los que puedan producirse con posterioridad al egreso del establecimiento. Los estudiantes quedan, asimismo, cubiertos por el seguro durante el tiempo que deban pernoctar fuera de su residencia habitual, bajo la responsabilidad de autoridades educacionales, con motivo de la realización de su práctica educacional.

4. PRESTACIONES MÉDICAS QUE INCLUYE EL SEGURO. El estudiante víctima de un accidente escolar tendrá derecho a las siguientes prestaciones, que se otorgarán gratuitamente hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por el accidente: a) Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio. b) Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante. c) Medicamentos y productos farmacéuticos. d) Prótesis y



COLEGIO HISPANO AMERICANO

aparatos ortopédicos y su reparación. e) Rehabilitación física y reeducación profesional. f) Los gastos de traslados y cualquier otro necesario para el otorgamiento de estas prestaciones. El estudiante accidentado estará obligado a someterse a los tratamientos médicos que le fueren prescritos para obtener su rehabilitación.

5. PERSONAS PROTEGIDAS. Estarán protegidos todos los estudiantes por los accidentes que sufran a causa o con ocasión de sus estudios o en la realización de su práctica profesional. Para estos efectos se entenderá por estudiantes a los alumnos de cualquiera de los niveles o cursos de los establecimientos educacionales reconocidos oficialmente. Estarán también protegidos los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el respectivo plantel.

6. QUIENES ESTÁN OBLIGADOS A DENUNCIAR. Estará obligado a denunciar los accidentes escolares la Dirección del establecimiento educacional respectivo, tan pronto como tenga conocimiento de su ocurrencia. Igualmente, deberá hacer la denuncia respectiva todo médico a quien corresponda conocer y tratar un accidente escolar, en el mismo acto en que preste atención al accidentado.

7. ORGANISMOS RESPONSABLES DEL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES. El Servicio Nacional de Salud es el responsable del otorgamiento de las prestaciones médicas y el Instituto de Salud Previsional, del otorgamiento de las prestaciones pecuniarias.

8. ATENCIÓN EN CENTROS MÉDICOS PRIVADOS. Si el estudiante, por cualquier razón, se atiende en un establecimiento privado, regirán las condiciones de su plan de salud particular. La atención médica prestada en un centro asistencial privado o haciendo uso de un seguro adicional privado, es opcional y voluntaria, siendo responsable el usuario de los costos correspondientes. Es obligación del apoderado al momento de la matrícula entregar la información de los seguros complementarios de salud y establecimientos asistenciales con los cuales tienen convenio. En el establecimiento no existen estudiantes que tengan contratados seguros privados de salud.



COLEGIO HISPANO AMERICANO

9. CUOTA MORTUORIA. Si un estudiante protegido por el seguro escolar fallece por un accidente a causa o con ocasión de sus estudios, la persona o institución que compruebe haberse hecho cargo de los funerales, tiene derecho a que el Estado le entregue un monto en dinero o cuota mortuoria, equivalente a 3 ingresos mínimos para fines no remuneracionales, vigentes a la fecha de fallecimiento del estudiante.

10. FISCALIZACIÓN DEL SEGURO. La fiscalización de la aplicación de este seguro escolar corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social. (www.suseso.cl).

11. DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO. El presente protocolo se informa anualmente a todos los padres y apoderados(as), quienes, además, completan y firman una ficha de salud individual del alumno, aportando información de salud complementaria, seguros asociados y centros de salud con los cuales tiene convenio y números telefónico del apoderado titular, suplente y de emergencias. ANEXO. SEGUROS PRIVADOS N° NOMBRE RUT CURSO SEGURO PRIVADO CONTRATADO CENTRO DE SALUD EN CONVENIO 1 2 3 Si el apoderado no puede llevar o acompañar al estudiante al hospital, o bien no se ha logrado una comunicación con él, el colegio se encargará de que sea atendido en el servicio asistencial. Cabe señalar que el apoderado debe responsabilizarse por situaciones de salud que pudieran afectar a los estudiantes y buscando, en lo posible, respuestas inmediatas a las necesidades de los educandos. (Artículos N° 9, 16 y 17 del Reglamento de los Apoderados, Mineduc, 2020). En caso de un accidente menos grave o grave, el colegio se encargará del traslado inmediato del o la estudiante a un servicio hospitalario. Los apoderados cuyos pupilos padezcan malestares o enfermedades crónicas deben informar al profesor jefe del estudiante, entregando el certificado de respaldo e inmediatamente conocido su diagnóstico. No cumplir con esto se considerará negligencia parental.