



Colegio Alemán de Valparaíso

— Gegründet 1857 —

ANEXO 13

PSI

Programa de salud Individual

Ciclo Inicial • Ciclo Básico • Ciclo Medio

2026

I. PROTOCOLO PARA LA SOLICITUD, IMPLEMENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS APOYOS PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD) – AÑO 2026

Procedimiento elaborado conforme a las orientaciones de la Circular ORD. N° 002610 de la División de Educación General, Ministerio de Educación (2025), sobre apoyos a estudiantes que requieren asistencia en Actividades de la Vida Diaria en el contexto educativo.

1. Definición

Los Apoyos en Actividades de la Vida Diaria (AVD) deben implementarse cuando un/a estudiante, en atención a sus características y necesidades particulares, requiere apoyos específicos y temporales para asegurar su participación, permanencia y progreso en el proceso educativo.

Estos apoyos se implementarán bajo un enfoque de derechos, inclusión y promoción de la autonomía progresiva. Se consideran apoyos AVD aquellos destinados a asistir al estudiante en: adaptación al contexto y jornada escolar; movilidad, posicionamiento y desplazamiento; alimentación; higiene personal y uso del tiempo de recreación.

2. Solicitud del apoyo

El apoyo AVD puede ser solicitado por padre, madre o apoderado, o por un integrante del establecimiento, por escrito y acompañando, según corresponda, antecedentes médicos, informes profesionales u otra documentación pertinente que fundamente la necesidad del apoyo. La solicitud debe ser entregada al/la Profesor/a jefe, quien deriva según procedimiento interno.

Cuando el apoyo AVD involucra componente de salud, la solicitud deberá acompañarse obligatoriamente de documentación clínica vigente y autorizaciones para definir un Plan de Salud Individual (PSI) y establecer condiciones seguras de implementación.

3. Recepción, evaluación y resolución de la solicitud

El establecimiento definirá la pertinencia del apoyo, tipo de apoyo AVD requerido, duración y responsables de su implementación, lo cual será comunicado al apoderado dentro de un plazo razonable definido por el establecimiento, dejando registro del proceso.

En apoyos AVD con componente de salud, el establecimiento evaluará, además:

- i. pertinencia del apoyo,
- ii. riesgos asociados a la condición,
- iii. alcances y límites del rol del personal ejecutor,
- iv. condiciones de funcionamiento y resguardos mínimos, y
- v. criterios de activación de apoderado y/o derivación a red asistencial.

La resolución quedará documentada en el PSI y en el Plan de Acompañamiento, incluyendo responsables, medidas preventivas, mecanismos de comunicación y registro.

4. Implementación del apoyo

La adopción del apoyo deberá constar en un formulario institucional, firmado por el estudiante y/o su apoderado, en el que se consignará:

- Tipo de apoyo AVD.
- Periodo de implementación.
- Responsables de su ejecución.
- Condiciones de funcionamiento.

Este acuerdo será formalizado y registrado dentro de un Plan Institucional de Apoyo, conforme a la situación que origina el requerimiento, pudiendo corresponder a: Plan de Salud Individual (PSI), Plan Provisorio de Apoyo (PPA) o Plan de Acompañamiento (con o sin Adecuación Curricular), según corresponda.

Los apoyos AVD serán implementados por personal del establecimiento (asistentes de la educación, docentes u otros profesionales), según la definición institucional.

5. Resguardos y requisitos mínimos de seguridad (cuando el AVD incluye componente de salud)

Para implementar apoyos AVD que involucren administración de medicamentos, intervención de primeros auxilios por descompensación, monitoreo de parámetros o uso de dispositivos médicos, el establecimiento exigirá requisitos mínimos de seguridad para asegurar una ejecución segura, trazable y conforme a indicación del profesional tratante y responsabilidades del apoderado.

Requisitos mínimos obligatorios (apoderado entrega y mantiene vigentes):

- Certificado/informe médico vigente (diagnóstico, riesgos, signos de alarma y conducta en crisis).
- Receta/indicaciones médicas vigentes (dosis exacta, horario, vía/forma, condiciones y cantidad de días) cuando corresponda.
- Consentimiento informado/autorización escrita firmada para administración de medicamentos o medidas indicadas en el PSI.
- PSI institucional (rangos/criterios, acciones inmediatas, contactos, retiro/derivación).
- Medicamentos/insumos en envase original, rotulados a nombre del estudiante, no vencidos y envase íntegro.

Si hay dispositivo: manual + ficha técnica, indicaciones de alarmas/contingencia, canales de contacto e insumos; y mantenciones al día según fabricante respaldadas con certificado técnico cuando aplique.

Vigencia en condición crónica: respaldo clínico y receta/indicaciones a lo menos cada 6 meses o antes si existen cambios.

6. Alcances del personal ejecutor (PRIAUX y/o personal designado)

El apoyo PRIAUX se orienta a primera respuesta, estabilización inicial, monitoreo básico según PSI y activación de redes (apoderado/urgencia).

No corresponde al establecimiento ni al personal ejecutor diagnosticar, prescribir, modificar tratamientos ni configurar/ajustar dispositivos médicos complejos, salvo indicación escrita del tratante y capacitación específica documentada.

7. Continuidad del apoyo si la documentación está vencida o incompleta

Si la documentación o autorizaciones requeridas no se encuentran vigentes o disponibles, el establecimiento mantendrá medidas de apoyo educativo y contención, pero no ejecutará acciones clínicas (p. ej., administrar medicamentos o intervenir dispositivos) sin respaldo documental.

Se activará comunicación inmediata con apoderado y, si corresponde por signos de alarma o criterio de seguridad, se gestionará retiro del estudiante y/o derivación a red asistencial.

8. Registro y comunicación

Toda acción realizada en apoyos AVD con componente de salud deberá quedar registrada (fecha, hora, motivo, parámetros observados si aplica, acciones realizadas, responsable y comunicación con apoderado/derivación).

9. Evaluación y seguimiento

Los apoyos AVD tendrán carácter temporal y deberán ser evaluados periódicamente por el establecimiento, considerando:

- Evolución del estudiante.
- Impacto del apoyo en su participación y autonomía.
- Pertinencia de continuidad, ajuste o término. El seguimiento será realizado por el Equipo de Apoyo, en coordinación con Dirección de Ciclo, docentes y familia, dejando registro.

En apoyos AVD con componente de salud, la evaluación considerará, además:

- i. vigencia de certificados/recetas/autorizaciones,
- ii. cumplimiento del PSI y condiciones de funcionamiento,
- iii. eventos registrados y criterios de retiro/derivación, y
- iv. necesidad de ajustes por indicación del tratante.

La actualización del PSI y la renovación de antecedentes clínicos será responsabilidad del apoderado, debiendo informar oportunamente cambios de condición, tratamiento, dosis, dispositivos o controles médicos. En condición crónica, respaldo clínico y receta/indicaciones a lo menos cada 6 meses o antes si existen cambios.

II. PROCEDIMIENTO DE PLAN INDIVIDUAL PARA ESTUDIANTES

Situaciones de Salud de crónicas y agudas - (Diabetes, Epilepsia, Alergias Graves u otras condiciones médicas crónicas o agudas)

1. Objetivo

Establecer un protocolo de actuación claro y coordinado para resguardar la seguridad, salud e inclusión de los estudiantes que presentan condiciones médicas diagnosticadas, garantizando su adecuada participación en la vida escolar, actividades extracurriculares, selecciones y ACLE.

2. Alcance

Este procedimiento aplica a todos los niveles y ciclos del Colegio Alemán de Valparaíso, tanto durante:

- La jornada escolar regular.
- Actividades fuera del aula (paseos, salidas pedagógicas, ensayos). Actividades extracurriculares, ACLE y selecciones deportivas.

3. Principios orientadores

- **Inclusión y no discriminación:** toda medida debe favorecer la participación plena del estudiante.
- **Prevención y seguridad:** el colegio debe contar con información actualizada y un plan de acción inmediato ante eventuales crisis.
- **Confidencialidad:** el diagnóstico será tratado con reserva, informando solo a quienes deban conocerlo para resguardar al estudiante.
- **Corresponsabilidad:** la familia, el colegio y los profesionales tratantes deben mantener comunicación activa y colaborativa.

4. Procedimiento general

4.1 Etapas del procedimiento general

El proceso considera 8 etapas:

1. Comunicación inicial
2. Registro institucional
3. Entrevista de coordinación
4. Elaboración del Plan de Salud Individual (PSI)
5. Difusión interna
6. Implementación y seguimiento
7. Actuación ante crisis
8. Evaluación y ajustes.

A. ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD INDIVIDUAL (PSI) - AÑO 2026

Tabla 1: Etapas del procedimiento general apartado 4.1.

Etapa: 1. Comunicación inicial <u>Acción</u> El apoderado deberá informar a: • Profesor jefe y Sala PRIAUX (salapriaux@dsvalpo.cl) la condición médica del estudiante y entrega informe médico que contenga diagnóstico y tratamiento actualizado. • En copia debe ir la Encargada de prevención de riesgos prevencionderiesgos@dsvalpo.cl <u>Responsable:</u> Apoderado <u>Documentación / Plazo</u> Informe/certificado médico vigente + receta médica vigente (si corresponde) + indicaciones de emergencia + autorización / consentimiento informado (si aplica). En caso de dispositivos: manual/ficha técnica y antecedentes de mantención. <u>Plazo:</u> dentro de 15 días desde la comunicación inicial.
Etapa: 2. Registro institucional <u>Acción</u> Profesor jefe envía información a: Equipo de Apoyo para registrar en Listado de NEE <u>Responsable:</u> Profesor jefe y Encargado de lista NEE (Equipo de Apoyo) <u>Documentación / Plazo</u> Ficha de salud y derivación interna (plazo: 48 h hábiles) a contar del correo informativo del apoderado.
Etapa: 3. Entrevista de coordinación <u>Acción</u>

Equipo de PRIAUX cita a reunión a familia y Profesor jefe para establecer medidas preventivas, manejo de crisis y responsabilidades.

Responsable: Equipo de PRIAUX

Documentación / Plazo

Registro del análisis, acuerdos y resolución. Comunicación al apoderado en plazo razonable definido por el establecimiento.

Etapas: 4. Elaboración del Plan Individual de Salud (PSI)

Acción

Se diseña un plan personalizado que contemple síntomas de alerta, protocolo de emergencia, responsables designados y adecuaciones físicas o académicas.

Responsable: Equipo de Apoyo / Sala Priaux

Documentación / Plazo

PSI firmada por familia y colegio. Incluye responsables, rangos/criterios, acciones inmediatas, criterios de retiro/derivación y registro.

Etapas: 5. Difusión interna

Acción

Encargada PRIAUX tras reunión informa a sobre PSI a:

- Dirección de Ciclo, Dirección de UTP, Profesor jefe, Secretarías (todos los ciclos) y/o Coordinador de ACLE/Selecciones.
- Cita a involucrados a reunión.

Incorpora información detallada del alumno en la Tabla NEE destacando con color para que las áreas correspondientes se den por enterado del cambio o la información adicional.

Responsable: Profesor jefe / Equipo de Apoyo / Sala PRIAUX

Documentación / Plazo

Registro de recepción y capacitación breve

Máximo 5 días hábiles.

Etapas: 6. Apoderado solicita entrevista con profesor ACLE y/o selección

Acción

- Apoderado solicita entrevista con Profesor de ACLE y/o de Selección y realiza acuerdos para jornada de la tarde.

Profesor ACLE o Selección informa a Encargada PRIAUX salapriaux@dsvalpo.cl y prevencionderiesgos@dsvalpo.cl los acuerdos tomados. Dejar registro documental de acuerdos.

Responsable: Apoderado

Documentación / Plazo: **Una vez entrevistado por Personal de Prevención y Sala Priaux, el apoderado deberá solicitar en un plazo no mayor a 5 días una entrevista con el profesor o tallerista de las actividades extraprogramáticas.**

- Acta de entrevista con acuerdos.
- Pazo 7 días como máximo desde que informó el alumno al profesor jefe

Etapa: 7. Implementación y seguimiento

Acción

Se monitorea la aplicación del plan durante el año, actualizando la información en caso de cambios médicos o de tratamiento.

Responsable: Equipo de PRIAUX – **Profesor Jefe**

Documentación / Plazos

- Registro semestral de seguimiento y verificación de vigencia de antecedentes.
- En condiciones crónicas: renovación a lo menos cada 6 meses o ante cambios.

Etapa: 8. Evaluación y ajustes

Acción

Al término de cada semestre o ante un evento relevante, se revisa la efectividad del plan y se proponen ajustes.

Responsable: Equipo de PRIAUX / Apoderado

Documentación / Plazo

- Informe de seguimiento.
- Cada vez que exista una condición subestándar o requiera modificación especial.

III. APOYOS PSI CON COMPONENTES DE SALUD: SOLCIITUD, EVALUACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO – AÑO 2026

Este apartado aplica cuando el apoyo requerido por el/la estudiante incluye acciones asociadas a salud (p. ej., administración de medicamentos, monitoreo de parámetros, manejo por descompensación o uso de dispositivos médicos). Los criterios específicos se resumen en la Tabla 2.

Tabla 2. Requisitos y operación del apoyo PSI con componente de salud.

Etapa 1: Solicitud del apoyo

¿PSI?

Solicitud formal para definir el Plan de Salud Individual (PSI) y condiciones seguras de implementación.

Requisitos y respaldos

Adjuntar obligatoriamente documentación clínica vigente y autorizaciones (según corresponda):

- Certificado/informe médico
- Receta médica (si aplica)
- Consentimiento informado / autorización escrita
- Contactos actualizados y criterios base de retiro/derivación

Responsable: Apoderado/a (entrega) + Establecimiento (recepción/derivación).

Registro/Resultado

Solicitud registrada; inicio de elaboración/actualización del PSI.

Vigencia/Plazo

- Previo a implementar el apoyo.
- Condición crónica: respaldo a lo menos cada 6 meses (o antes si hay cambios).
- Medicamentos: siempre vigentes/no vencidos

Etapas 2: Recepción, evaluación y resolución

¿Qué se define?

Definir pertinencia del apoyo, duración, responsables, condiciones de funcionamiento y resguardos.

Requisitos y respaldos

Evaluar, además:

- pertinencia del apoyo
- riesgos asociados
- alcances y límites del rol ejecutor
- resguardos mínimos
- criterios de activación de apoderado y/o derivación a red asistencial

Responsable: Equipo de Apoyo + Dirección de Ciclo + PRIAUX (cuando aplique).

Registro / Resolución

- Resolución documentada en PSI y Plan de Acompañamiento (responsables, medidas preventivas, comunicación y registro).

Vigencia/Plazo

Plazo razonable definido por el establecimiento.

Revisar ante cambios clínicos o eventos.

Etapas 3: Resguardos y requisitos mínimos

¿Qué se define?

Asegurar que el apoyo sea seguro, trazable y conforme a indicación del profesional tratante y responsabilidades del apoderado.

Requisitos y respaldos

Requisitos mínimos (obligatorios) a entregar y/o actualizar:

- Certificado/informe médico vigente (diagnóstico, riesgos, signos de alarma y conducta en crisis).
- Receta médica vigente (dosis exacta, horario, vía/forma, condiciones y cantidad de días).
- Consentimiento informado firmado por apoderado/a.
- PSI institucional (rangos/criterios, acciones inmediatas, contactos, retiro/derivación).
- Medicamentos/insumos en envase original, rotulados, no vencidos y envase íntegro.
- Si hay dispositivo: indicaciones de alarmas/contingencia; manual y ficha técnica; canales de contacto e insumos.
- Mantenciones al día según fabricante, respaldadas con certificado técnico (cuando aplique).

Responsable: Apoderado/a (mantiene vigencia) + PRIAUX (verifica).

Registro/Resultado

Check List de recepción/verificación; resguardo documental.

Vigencia/Plazo

Condición crónica: certificado y receta a lo menos cada 6 meses (o antes si hay cambios).

Medicamentos: siempre vigentes/no vencidos

Etapas 4: Alcances del personal ejecutor

¿Qué se define?

Delimitar competencias del personal del establecimiento.

Requisitos y respaldos

- PRIAUX: primera respuesta, estabilización inicial, monitoreo básico según PSI y activación de redes (apoderado/urgencia).
- No diagnostica, no prescribe, no modifica tratamientos ni configura/ajusta dispositivos médicos complejos, salvo indicación escrita del tratante y capacitación específica documentada.

Responsable: PRIAUX y/o personal designado (según PSI).

Registro/Resultado

Actuación conforme a PSI; registro de acciones y comunicaciones.

Vigencia/Plazo

Vigente durante 2026; revisar ante actualización del PSI.

Etapas 5: Continuidad con documentación vencida/incompleta

¿Qué se define?

Mantener apoyo educativo y contención; no ejecutar acciones clínicas sin respaldo documental.

Requisitos y respaldos

Si la documentación/autoridades no está vigente o disponible:

- No administrar medicamentos ni intervenir dispositivos.
- Comunicar de inmediato a apoderado/a.
- Gestionar retiro y/o derivación según signos de alarma o criterio de seguridad.

Responsable: PRIAUX/Establecimiento (activa) + Apoderado/a (regulariza/retiro).

Registro/Resultado

Registro de aviso y decisión (retiro/derivación).

Vigencia/Plazo

Aplicación inmediata al detectar falta de respaldo.

Etapas 6: Registro y comunicación

¿Qué se define?

Asegurar trazabilidad y comunicación oportuna.

Requisitos y respaldos

Registrar: fecha, hora, motivo, parámetros (si aplica), acciones, responsable y comunicación con apoderado/derivación.

Responsable: PRIAUX / Equipo de Apoyo (según intervención)

Registro/Resultado

Bitácora/registro institucional y respaldo en PSI/Plan de Acompañamiento.

Vigencia/Plazo

En cada momento y/o cada vez que sea necesario.

Etapa 7: Evaluación y seguimiento

¿Qué se define?

Evaluar evolución, impacto del apoyo y necesidad de ajuste/término.

Requisitos y respaldos

Considerar, además:

- vigencia de certificados/recetas/autorizaciones
- cumplimiento del PSI y condiciones de funcionamiento
- eventos registrados y criterios de retiro/derivación
- ajustes por indicación del tratante

Responsable: Equipo de Apoyo + Dirección de Ciclo + Familia; PRIAUX cuando aplique.

Registro/Resultado

Registro de seguimiento y actualización del PSI.

Vigencia/Plazo

Condición crónica: respaldo clínico y receta a lo menos cada 6 meses (o antes si existen cambios).

IV. Checklist de activación y verificación documental (PSI con componente de salud)

Ítem a verificar	Cumple (☐)	Observaciones
Certificado/informe médico vigente	☐	
Receta médica vigente (si corresponde)	☐	
Autorización/consentimiento informado firmado	☐	
PSI institucional firmado/registrado	☐	
Medicamentos/insumos rotulados y vigentes (no vencidos, envase íntegro)	☐	

Manual + ficha técnica del dispositivo (si aplica) y canales de contacto	☐	
Certificado técnico de mantención del dispositivo (si aplica)	☐	
Contactos actualizados y criterio de retiro/derivación definida	☐	
Registro/bitácora habilitada para eventos	☐	

V. Normativa y referencias institucionales (marco general)

- Orientaciones MINEDUC sobre Apoyos en Actividades de la Vida Diaria (AVD) en el contexto educativo (Circular/Oficio vigente).
- Ley 20.584 sobre derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud (consentimiento informado).
- Código Sanitario (DFL N° 725) y normativa sanitaria aplicable a prescripción/dispensación de medicamentos y resguardos.
- Ley 16.744 y Decreto Supremo N° 44 (SST): deber de protección y resguardos para el personal en su función.
- Reglamento Interno de Sala PRIAUX vigente del establecimiento

VI. Particularidades según tipo de actividad

1. Jornada escolar regular

- Los docentes deben conocer los signos de alerta y ubicación de los insumos del estudiante (glucómetro, medicamentos, etc.).
- En caso de crisis, se aplica el PSI y se informa inmediatamente a la Sala PRIAUX y al apoderado.
- Se garantizará la flexibilidad académica necesaria (ajustes o reprogramación de evaluaciones).

2. Selecciones y ACLE

- El entrenador o tallerista debe conocer el PSI del estudiante.
- Antes de viajes o competencias, se revisará que el alumno lleve su medicación e insumos.
- Si no cuenta con autorización médica vigente, no podrá participar en actividades fuera del colegio.
- Todo incidente deberá ser reportado por escrito a la Dirección de Ciclo y Encargada PRIAUX.

3. Actividades fuera del establecimiento

- El responsable de la salida deberá portar copia del PSI y los números de emergencia.
- El apoderado debe autorizar por escrito la participación, asegurando provisión de medicamentos y colaciones específicas.

4. Comunicación de casos nuevos o actualizaciones

Todo cambio en diagnóstico, tratamiento, dosis, condición de salud o uso de dispositivos deberá informarse de inmediato por correo electrónico al Profesor Jefe y a Sala PRIAUX para actualizar el PSI y el registro institucional. En condiciones crónicas, la familia deberá renovar a lo menos cada 6 meses (o antes si existen cambios) el certificado/informe médico y la receta/indicaciones, y remitirlos al establecimiento.

5. Coordinación institucional

Función	Responsable principal
Coordinación general del procedimiento	Encargada de PRIAUX

6. Derivaciones y apoyo externo

El colegio podrá solicitar actualización médica o certificados adicionales cuando la condición lo requiera, con el fin de resguardar la seguridad del estudiante y la adecuada preparación del personal.

VII. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

1. DIABETES

1.1 Definición:

Condición crónica que requiere control permanente del nivel de glucosa en la sangre. Los estudiantes diagnosticados deben contar con registro actualizado en la Sala PRIAUX, incluyendo plan de manejo, dosis de insulina y contactos de emergencia.

1.2 Emergencias posibles:

Durante la jornada escolar o actividades extracurriculares, el estudiante puede presentar:

A. HIPERGLICEMIA (alza de azúcar):

- **Síntomas:** sed intensa, micción frecuente, náuseas, respiración agitada.
- **Causas:** falta de insulina, enfermedad, exceso de alimentos dulces o estrés.
- **Procedimiento:** informar de inmediato a la Sala PRIAUX y aplicar el Plan de Salud Individual (PSI). Medir glicemia según PSI. Si corresponde administración de insulina, se realizará únicamente conforme a indicación médica vigente registrada en el PSI y con autorización/consentimiento informado. Controlar según PSI, registrar y mantener comunicación con apoderado. Activar retiro y/o derivación a red asistencial ante signos de alarma o criterio de seguridad.

a) Parámetros clínicos

- 180 mg/dl → leve
- 250 mg/dl → hiperglicemia significativa
- 300 mg/dl → alto riesgo de cetoacidosis

b) Conducta según nivel

– ***Hiperglicemia 180–250 mg/dl***

- Evaluar síntomas.
- Hidratación.
- Control posterior.

No requiere traslado inmediato.

– ***Hiperglicemia >250 mg/dl***

Evaluar síntomas asociados:

- Sed intensa
- Poliuria
- Fatiga
- Dolor abdominal
- Náuseas

Acción inmediata:

- Informar apoderado.
- Puede requerir retiro.
- Recontrol en 20–30 minutos si es posible.

– ***Criterio de traslado inmediato (Sospecha Cetoacidosis)***

NO ESPERAR si presenta:

- Vómitos repetidos

- Dolor abdominal intenso
- Respiración rápida (Kussmaul)
- Aliento cetónico
- Somnolencia o alteración de conciencia
- Glucosa >300 mg/dl con síntomas

B. HIPOGLICEMIA (baja de azúcar):

- **Síntomas:** fatiga, palidez, temblores, sudor frío, irritabilidad, desorientación, dolor abdominal o pérdida de conciencia.
- **Causas:** exceso de insulina, ejercicio intenso o falta de alimentación.
- **Procedimiento:** ofrecer jugo azucarado o agua con azúcar, no usar productos dietéticos. Si hay pérdida de conciencia, llamar a la Sala PRIAUX, SAMU (131). En caso de no obtener respuesta se llama a Ambulancia IST 800 204 000.

a) Definición clínica

- Glucosa < **70 mg/dl**
- Grave: < **60 mg/dl**
- Riesgo vital: < **50 mg/dl** o compromiso de conciencia

b) Conducta según nivel

- *Hipoglicemia leve (60–69 mg/dl)*

Síntomas: sudoración, temblor, hambre, palidez, irritabilidad.

Acción inmediata:

- Administrar 15 g de carbohidrato de absorción rápida (jugo, glucosa).
- Esperar 15 minutos.
- Recontrol con glucómetro.

NO se traslada de inmediato, salvo que:

- No haya mejoría tras 2 ciclos de 15 minutos.
- Exista deterioro neurológico.

- *Hipoglicemia moderada (<60 mg/dl con síntomas marcados)*

Síntomas: desorientación, dificultad para hablar, somnolencia.

Acción:

- Administrar glucosa oral si está consciente.
- Esperar **10–15 minutos**.
- Recontrol.

Traslado a urgencia si:

- No responde tras 2 ciclos.
- Presenta vómitos.
- Evoluciona a compromiso de conciencia.

1. Hipoglicemia grave

Criterios de traslado inmediato (SIN ESPERAR):

- Pérdida de conciencia.
- Convulsiones.
- No puede deglutir.
- Saturación baja o compromiso respiratorio.

Acción:

- Administrar glucagón (si está prescrito).
- Activar ambulancia inmediatamente.
- Notificar apoderado.

Aquí NO se espera 15 minutos. Es traslado inmediato

IMPORTANTE

En casos de hipoglicemia persistente tras dos intervenciones o hiperglicemia con signos de cetoacidosis, el personal activará traslado inmediato sin esperar autorización adicional.

2. EPILEPSIA

2.1. Definición:

Condición neurológica crónica caracterizada por crisis convulsivas recurrentes, que varían en intensidad y requieren respuesta inmediata.

2.2. Tipos de crisis:

- **Crisis de ausencia:** el estudiante queda inmóvil o con la mirada fija (5–15 s).

- **Crisis convulsiva generalizada:** pérdida de conocimiento y movimientos involuntarios.

2.3 Procedimiento:

- En crisis de ausencia: mantener la calma, no intervenir, registrar duración, informar a la Sala PRIAUX y al apoderado.
- En crisis convulsiva: proteger al estudiante, no introducir objetos en la boca, controlar tiempo. Contactar inmediatamente a la Sala PRIAUX y SAMU (131).

3. ALERGIAS GRAVES Y ANAFILAXIA

3.1 Definición:

Se entiende por **alergia grave** aquella reacción de hipersensibilidad que puede comprometer rápidamente la vía aérea, la respiración o la circulación, poniendo en riesgo la vida del estudiante.

Incluye:

- Alergia alimentaria (maní, frutos secos, mariscos, leche, huevo, etc.)
- Alergia por contacto o inhalación (proteínas animales como gato)
- Alergia a medicamentos
- Picaduras de insectos

Cuando la reacción incluye compromiso respiratorio, cardiovascular o neurológico se considera **ANAFILAXIA**, emergencia médica vital.

3.2 Objetivo:

- Establecer un procedimiento inmediato, estandarizado y sin margen de duda clínica frente a una reacción alérgica grave o anafiláctica, garantizando:
- Protección de la vida del estudiante
- Activación oportuna del sistema de emergencia
- Administración precoz del medicamento prescrito
- Registro formal del evento

3.3 Procedimiento de alergia o anafilaxia

A. Reacción Alérgica Moderada

Síntomas:

- Urticaria localizada
- Enrojecimiento

- Picazón
- Edema leve sin compromiso respiratorio

Conducta:

- Derivar inmediatamente a Sala PRIAUX
- Administrar antihistamínico si está indicado por receta
- Observación mínima 30 minutos
- Avisar apoderado

B. Anafilaxia (EMERGENCIA)

Criterios clínicos (uno o más):

- Inflamación de labios, lengua o garganta
- Dificultad respiratoria
- Voz ronca
- Estridor
- Sensación de cierre de garganta
- Sibilancias
- Tos persistente
- Mareos o desmayo
- Hipotensión
- Compromiso de conciencia

Antecedente de reacción previa más severa = alto riesgo de progresión rápida.

3.4. PROCEDIMIENTO OPERATIVO INMEDIATO

Paso 1: Activación inmediata

- Avisar a Sala PRIAUX
- No trasladar caminando si hay dificultad respiratoria
- Mantener al estudiante sentado o semi incorporado

Paso 2: Administración de medicamento

Si el estudiante cuenta con:

- Autoinyector de adrenalina (EpiPen) prescrito → Administrar inmediatamente en cara externa del muslo.

No esperar evolución.

La adrenalina es el tratamiento de primera línea. El antihistamínico NO reemplaza la adrenalina.

Paso 3: Activación de emergencia

En caso de:

- Dificultad respiratoria
- Edema progresivo
- Voz alterada
- Compromiso de conciencia

Llamar inmediatamente SAMU 131 Si no responde → Ambulancia IST 800 204 000

NO esperar evolución.

Paso 4: Comunicación

- Aviso inmediato a apoderado
- Informar Dirección de Ciclo
- Registro formal en sistema

Criterio de Derivación Inmediata (sin espera)

Se activará traslado inmediato cuando:

- Hay compromiso respiratorio
- Se administra adrenalina
- Existe antecedente de reacción previa severa
- No hay respuesta en 5–10 minutos
- Aparece somnolencia o hipotensión

Ante sospecha de anafilaxia, prevalecerá el principio de actuación precoz y se administrará adrenalina sin demora, priorizando la protección de la vida del estudiante.

VIII. FORMATO DEL PLAN DE SALUD INDIVIDUAL

(Uso interno – Sala PRIAUX / Equipo de Apoyo / Dirección de Ciclo)

1. Datos de identificación del estudiante

Campo	Información

Nombre completo	
Rut:	
Edad:	
Curso	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	

2. Antecedentes médicos

Campo	Información
Diagnóstico principal	☐ Anafilaxia por alimento (especificar): ☐ Alergia grave no alimentaria (especificar): ☐ Diabetes Mellitus Tipo I ☐ Asma grave ☐ Otra condición de alto riesgo:
Síntomas de Alerta	☐ Inflamación labios/lengua ☐ Dificultad respiratoria ☐ Urticaria generalizada ☐ Dolor abdominal ☐ Vómitos ☐ Mareos ☐ Pérdida de conciencia ☐ Hipoglicemia recurrente ☐ Otros:

Nombre del/los medicamento(s) (genérico y comercial)	
Dosis exacta	
Vía / forma de administración	
Horario / frecuencia	
Duración del tratamiento (cantidad de días)	
Fecha de emisión de receta/indicaciones	
Vigencia de receta/indicaciones (hasta)	
Indicaciones de emergencia (medidas y criterios de derivación)	
Frecuencia / dosis	
Restricciones o recomendaciones especiales	
Medicación de emergencia disponible en el colegio	☐ Autoinyector de adrenalina Marca: _____ Fecha vencimiento: _____ ☐ Antihistamínico Nombre: _____ ☐ Inhalador de rescate

	Nombre: _____ ☐ Glucagón ☐ Insulina ☐ Otro: _____ Ubicación física del medicamento: ☐ Sala PRIAUX ☐ Mochila del estudiante ☐ Ambos
--	--

3. Acuerdos específicos que no se encuentran incorporados en procedimiento

Acuerdos	SI/NO
Grupo de Whatsapp (Especificar integrantes)	
Llamadas a teléfonos de funcionarios	
Otros:	
Otros:	

4. Difusión interna (informar a) con fecha

Personal informado del caso	Cargo / Función
	Director/a de Ciclo

	Director/a UTP
	Equipo de apoyo
	Profesor jefe
	Profesores asignatura
	Secretarías
	Monitores de buena convivencia (supervisor)

Fecha de elaboración del documento: ____ / ____ / ____

5. CAPACITACIÓN INTERNA

Personal informado:

☐ Profesor jefe

☐ Educadora

☐ Monitor/es

☐ Personal PRIAUX

☐ Otro: _____

Fecha capacitación: _____

Responsable: _____

6. CONTROL Y ACTUALIZACIÓN

Revisión semestral obligatoria:

☐ Marzo

☐ Julio

Observaciones: _____

IX. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, _____ (madre), cédula de identidad N° _____ y _____ (padre), cédula de identidad N° _____, apoderados del (la) estudiante _____, cédula de identidad N° _____, actualmente cursando _____ año de enseñanza _____ por el presente instrumento solicitamos y autorizamos al Colegio Alemán de Valparaíso para que en los casos y condiciones descritas en Certificado Médico adjunto a la presente, se administre a mi hija(o), en las cantidades y modalidad que igualmente se indican en dicho certificado, los siguientes medicamentos:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Todos los medicamentos anteriores serán entregados al Colegio por nuestra parte, obligándonos a observar que los mismos se encuentren no vencidos y cumplan con las especificaciones contenidas en certificado adjunto a la presente y a reemplazarlos en caso de que por vencimiento o por otra causa cualquiera deban ser repuestos o reemplazados.

Declaramos estar en conocimiento que el Colegio Alemán de Valparaíso no corresponde a una Institución de Salud y por lo mismo, su personal no posee calificación técnica para prescribir, administrar ni tratar afecciones de salud y por tanto, asumimos la total responsabilidad y riesgos que de la condición de salud de nuestra(o) hija(o) puedan derivarse, entendiendo que el Establecimiento ha accedido a colaborar en el cuidado y atención de la salud de nuestra(o) hija(o) a nuestro ruego y petición y bajo nuestra total y completa responsabilidad.

En constancia, se firma esta autorización en duplicado, quedando ambas copias en poder del Establecimiento.

Nombre madre	Nombre Padre
Cédula de identidad	Cédula de identidad
Firma	Firma

Queda estipulado que la declaración y autorización precedente debe complementarse con un certificado médico emanado del pediatra, neurólogo u otro especialista en donde se especifique el diagnóstico y la prescripción de el o los medicamentos en caso de crisis, indicando expresamente en qué condiciones, cantidades y forma de administración deben ser dados al(la) paciente.

X. FORMATO CERTIFICADO MÉDICO

1. Datos del alumno

- Nombre completo: _____
- RUT/Nº de Identificación: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Nombre del apoderado: _____
- Teléfono de contacto: _____

2. Indicaciones médicas y condiciones especiales

3. Datos del médico tratante

- Nombre del medicamento: _____
- Presentación (jarabe, comprimidos, inhalador, etc.): _____
- Dosis indicada: _____
- Vía de administración: _____
- Frecuencia y horario de administración: _____
- Duración del tratamiento: _____
- Condiciones especiales de almacenamiento: _____

4. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE

- Nombre: _____
- Especialidad: _____
- RUT/N.º de Registro Médico: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Firma y timbre del médico: _____

XI. COMPLEMENTOS OPERATIVOS Y RESPONSABILIDADES PREVENTIVAS

Colaciones y Seguridad Alimentaria

En estudiantes con alergias graves o condiciones metabólicas específicas:

- a) El apoderado deberá enviar colaciones frescas, selladas y en buen estado sanitario.
- b) No se deberán enviar alimentos compartibles cuando exista riesgo de contaminación cruzada.

- c) La familia deberá asegurar el envío periódico de colaciones de respaldo o “SOS”, especialmente en estudiantes con riesgo metabólico (ej. hipoglicemia).
- d) No se permitirá que el estudiante permanezca sin colación si su condición médica lo contraindica.

Información y Comunicación Interna

a) El apoderado deberá informar claramente:

- Qué administrar
- Cuándo administrar
- En qué síntomas específicos

b) Sala PRIAUX elaborará un flujograma individual simplificado que será compartido con:

- Profesor jefe
- Educadora
- Inspectores
- Personal de apoyo pertinente

c) El flujograma deberá mantenerse actualizado cada semestre o ante cambios médicos.

Principio de Actuación

- En caso de contradicción, omisión o duda en la información proporcionada:
- Prevalecerá el criterio preventivo y la protección de la vida del estudiante.

El establecimiento educacional no sustituye el tratamiento médico especializado. La responsabilidad primaria del control, actualización de prescripciones y provisión de insumos corresponde a la familia.

XII. GESTIÓN DE EQUIPOS TECNOLÓGICOS ASOCIADOS A CONDICIONES MÉDICAS

(Equipos y Sistemas de Apoyo Médico Escolar)

En caso de que el estudiante utilice dispositivos médicos o sistemas tecnológicos de apoyo (por ejemplo: auto inyector de adrenalina, inhaladores, glucómetros, sensores continuos, bombas de insulina u otros dispositivos prescritos), se deberá cumplir lo siguiente:

Capacitación

- a) El apoderado deberá informar formalmente el funcionamiento del equipo al establecimiento.

- b) El colegio garantizará capacitación básica operativa al personal autorizado para el uso del dispositivo en situación de emergencia.
- c) La capacitación deberá quedar registrada formalmente (acta firmada).

Ficha Técnica

a) El apoderado deberá entregar:

- Ficha técnica del equipo
- Instrucciones de uso
- Fecha de vencimiento (si aplica)
- Indicaciones médicas actualizadas

b) Esta información será archivada en Sala PRIAUX y registrada en sistema interno.

Autorización Formal

- a) El apoderado deberá firmar autorización explícita para que personal del establecimiento pueda manipular el equipo en caso de emergencia.
- b) Sin dicha autorización escrita, el establecimiento no podrá intervenir con el dispositivo, salvo situación de riesgo vital evidente.

Mantenición y Actualización

a) Es responsabilidad del apoderado mantener el equipo:

- Operativo
- Con batería vigente
- Con insumos disponibles
- Dentro de fecha de vencimiento

c) El establecimiento podrá solicitar recambio inmediato si el dispositivo no cumple condiciones de seguridad.