

---

ESCUELA SAN ANTONIO



ENSEÑAR PARA CONSTRUIR  
SIN LÍMITES

# ESCUELA ESPECIAL Y DE LENGUAJE SAN ANTONIO

“Enseñar para construir sin límites”

---

# Anexo XI: Protocolo Procedimientos de Primeros Auxilios

---

## a. Capacitación del Personal

1. La escuela es responsable de asegurar que todo el personal haya recibido la capacitación en primeros auxilios básicos para apoyar a las personas que necesiten atención producto de una condición de salud, accidente en el establecimiento o en actividades organizadas fuera de él.
2. Todo el personal de la escuela capacitado en primeros auxilios recibirá una formación continua durante su permanencia en la escuela.
3. En el caso que la escuela cuente con desfibrilador, la capacitación de desfibriladores es realizada regularmente por contactos clave de la escuela.

## b. En Caso de Quemaduras

### 1. Quemaduras extensas por calor:

1. Retirar a la persona de la fuente de calor.
2. Mantener a la persona recostada, nunca con la cabeza a un nivel más bajo que los hombros.
3. No mantener a la persona con las piernas elevadas.
4. No proporcionar líquidos.
5. La aplicación de hielo o compresas frías en la zona afectada no debe recomendarse nunca, ya que la pérdida de calor puede ser grave y el hielo agravar la quemadura.
6. Cubrir la superficie de la quemadura con apósitos estériles, no retirar la ropa o tirar en caso de existir ropa pegada a la lesión.
7. En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa. h. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.



### 2. Quemaduras pequeñas por calor

1. Aplique agua o compresas frías en la zona afectada, nunca hielo.
2. En caso de ser necesario, cubrir la superficie de la quemadura con apósitos estériles.
3. En ninguna circunstancia reventar las ampollas que hubieren aparecido en la zona afectada. Tampoco retirar ropa.
4. En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa sobre la quemadura.
5. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.



### 3. Quemaduras por agentes químicos.

1. Lavar con abundante agua la superficie de la zona afectada. \*Sólo si la HOJA DE SEGURIDAD del químico involucrado lo recomienda, se deberá actuar conforme lo indique la etiqueta o ficha de la sustancia.
2. Aplicar compresas húmedas frías en la zona afectada, nunca hielo.
3. Si la quemadura es extensa, mantener a la persona acostada.
4. No mantener a la persona con las piernas elevadas.
5. No proporcionar líquidos.
6. En ninguna circunstancia utilizar cremas o cualquier otro medicamento de aplicación directa sobre la quemadura.

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



### c. En Caso de Heridas

#### 4. Heridas Cortantes

1. Lavar la herida con abundante suero fisiológico estéril.
2. Nunca DESINFECTAR la herida con alcohol o povidona yodada.
3. Si hay sangramiento, comprimir la herida con un apósito estéril.
4. Detenido el sangramiento, aplique un apósito estéril sobre la zona de la herida y cubra con vendaje.
5. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.



#### 5. Heridas Contusas

1. Lavar la herida con abundante agua o suero fisiológico estéril.
2. Aplicar un apósito estéril sobre la zona de la herida.
3. Traslado ídem anterior.



#### 6. Heridas abrasivas

1. Lavar la herida con abundante agua o suero fisiológico estéril, procurando retirar de ella los restos de cuerpos extraños que pudiese haber.
2. Nunca desinfectar la herida con alcohol o povidona yodada.
3. Aplicar un apósito estéril sobre la zona de la herida.
4. Traslado ídem anterior.

#### d. En Caso de Torcedura, Luxaciones, Dislocaciones y Esguinces

##### 7. Lesiones producidas en tobillo, muñeca, dedos de mano o pie, rodilla:

1. Mantener la parte afectada en posición de reposo y ligeramente elevada.
2. Aplicar hielo o compresas heladas en la zona afectada.
3. Inmovilizar la parte afectada con ortesis o férula.
4. Traslado ídem anterior.

##### 8. Lesiones producidas en hombro y codo:

1. Mantener la parte afectada en una posición reposo y ligeramente elevada.
2. Aplicar hielo o compresas heladas en la zona afectada.
3. Inmovilizar la parte afectada mediante cabestrillo.
4. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar al apoderado el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.



#### e. En Caso de Fracturas Cerradas

##### 9. Fracturas producidas en tobillo, muñeca, dedos de mano o pie, rodilla, tibia y/o peroné y fémur

1. Mantener la parte afectada en una posición reposo y ligeramente elevada.
2. Mantener temperatura.
3. Inmovilizar la parte afectada con ortesis o férula.
4. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.



##### 10. Fracturas producidas en codo y/o antebrazo

1. Mantener la parte afectada en una posición reposo y ligeramente elevada.
2. Mantener temperatura.
3. Inmovilizar la parte afectada con cabestrillo.
4. Traslado ídem anterior.

##### 11. Fracturas producidas en costillas

1. Mantener a la persona afectada en posición de reposo, lo más cómodo posible (semisentado).
2. Informar al apoderado y en caso que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial o de urgencia, según su gravedad.

#### f. En Caso de Fracturas Expuestas

12. Fracturas producidas en tobillo, muñeca, dedos de mano o pie, rodilla, codo, tibia y/o peroné, fémur y antebrazo

1. Mantener a la persona lesionada acostada. En lo posible no mover al afectado.
2. Limpiar suavemente con suero fisiológico si presenta la exposición sucia.
3. Cubrir con apósito estéril sobre la herida para detener el sangramiento.
4. En ninguna circunstancia intentar devolver el miembro afectado a su posición original.
5. Inmovilizar la parte afectada con ortesis o férula.
6. Traslado ídem anterior.



#### g. Otras Emergencias

13. Contusión por aprisionamiento de dedos de la mano en ventanas, puertas, cajones o entre mobiliario

1. Colocar la mano afectada bajo agua fría.
2. Si hay sangramiento, cubrir apósito estéril.
3. Mantener la mano en alto.
4. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia según su gravedad.

14. Hemorragia Nasal

1. Mantener a la persona lesionada de pie o sentada con el tronco en posición vertical y con la cabeza ligeramente inclinada hacia adelante.
2. Comprimir manualmente la fosa nasal sangrante.
3. No realizar taponamiento de la fosa nasal.
4. Si el sangrado no se controla con el cambio de posición, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el expreso consentimiento del apoderado.
5. Proceder de la misma manera en caso de sospecharse la existencia de fractura de nariz.



#### 15. Fracturas Dentales

1. Detener la hemorragia, si es que la hubiere.
2. Intentar recuperar parte y/o las piezas dentales, para reimplantación.
3. Informar al apoderado y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro dental y/o de urgencia según su gravedad.

#### 16. Desmayos

1. Evaluar si existe alteración de conciencia.
2. Mantener a la persona acostada en una camilla y controlar/mantener su temperatura corporal.
3. Acompañar a la persona y brindarle tranquilidad.
4. Mantener las piernas de la persona ligeramente levantadas, para restablecer la circulación sanguínea hacia la cabeza.
5. Llamar a apoderado para que proceda a retirar al alumno/a.

#### 17. Objetos Incrustados en la Piel

1. Establecer si la lesión es de carácter superficial o no.
2. Sólo si la lesión es de carácter superficial, retirar el cuerpo extraño utilizando una pinza debidamente esterilizada.
3. Lavar la zona afectada con abundante agua.
4. Si es necesario, proceder a cubrir la zona afectada con apósito estéril.
5. En caso de que la lesión sea profunda, nunca tratar de remover el objeto, informar al apoderado, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el expreso consentimiento del apoderado

#### 18. Traumatismo Abdominal

1. Establecer la forma en que se produjo el accidente.
2. Establecer el estado en que se encuentra el abdomen, tenso o relajado.
3. Determinar si hay o no lesiones tales como erosiones o heridas.
4. Sospechar que el trauma abdominal es abierto, si presenta heridas.



5. Colocar a la persona en una posición cómoda.
6. Mantener a la persona abrigada.
7. En el evento que el trauma abdominal pueda ser abierto, colocar apósito estéril sobre la herida.
8. Ante la sospecha de trauma abdominal de moderada o mayor energía, cerrado o abierto, informar al apoderado, solicitar ambulancia y/o proceder al traslado a la brevedad a un centro médico, efectuado por adultos responsables y con el consentimiento del apoderado.

#### 19. Introducción de Cuerpos Extraños en los Ojos

1. Colocar un apósito estéril sobre el ojo afectado.
2. En ninguna circunstancia intentar extraer cuerpo extraño.
3. Informar al apoderado y solicitar que lo traslade a un centro asistencial para ser evaluado o atendido.



#### 20. Ataque de Epilepsia

1. Procurar que la persona esté alejada de objetos contra los cuales pueda golpearse durante el estado convulsivo.
2. No intentar sujetar las partes del cuerpo que están convulsionando.
3. Afirmary la cabeza y evitar que el enfermo se muerda y/o atragante con la lengua.
4. Vigilar en forma continua los signos vitales de la persona.
5. Posterior al ataque, brindar tranquilidad y mantener la temperatura corporal.

6. Informar al apoderado y solicitar que lo retire y lo traslade a un Centro Asistencial.



#### 21. Ataque de Asma

1. Tranquilizar a la persona y procurar que respire lenta y profundamente. Controlar con Oxímetro.
2. Procurar que el lugar en que se encuentra la persona tenga buena ventilación.
3. Aflojar las prendas de vestir que estén demasiado ajustadas.
4. Colocar a la persona en una posición cómoda.
5. Consultar antecedentes del tratamiento habitual del afectado. (inhalador)
6. Informar al apoderado para que lo retire y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial y/o de urgencia.

#### 22. Traumatismo Encéfalo Craneano

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

#### 23. Intoxicación o Envenenamiento

1. Controlar los signos vitales de la persona.
2. En ninguna circunstancia inducir el vómito.
3. Mantener las vías respiratorias de la persona despejadas.
4. Averiguar sobre el agente, cantidad y horario de la ingestión.

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

#### 24. Atragantamientos

1. Abrazar a la persona por atrás y presionar con ambas manos el abdomen, con fuerza, de manera de aumentar bruscamente la presión de la vía aérea para expulsar el cuerpo extraño. (Maniobra de Heimlich)
2. Informar al apoderado para que lo retire y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial o de urgencia según su gravedad.



#### 25. Estado de Shock

Entre los principales tipos de shock se incluyen:

- Shock cardiógeno (asociado con los problemas cardíacos)
- Shock hipovolémico (causado por un volumen inadecuado de sangre)
- Shock anafiláctico (causado por una reacción alérgica)
- Shock séptico (asociado con las infecciones)
- Shock neurógeno (ocasionado por daño al sistema nervioso)

Un shock está a menudo asociado con un sangrado externo o interno profuso debido una lesión seria. **Las lesiones en la columna también pueden causar shock.**

#### Síntomas

Dependiendo de la causa específica y el tipo de shock, los síntomas pueden incluir uno o más de los siguientes:

- Ansiedad o agitación/inquietud
- Labios y uñas azulados
- Dolor torácico
- Confusión

- Mareos, vértigo o desmayos
- Piel pálida, fría y pegajosa
- Sudoración profusa, piel húmeda
- Pulso rápido pero débil
- Respiración superficial
- Pérdida del conocimiento

Protocolo:

1. Examine las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona. Comience a dar respiración boca a boca y RCP, de ser necesario.
2. Incluso si la persona es capaz de respirar por sí sola, continúe verificando su frecuencia respiratoria al menos cada 5 minutos mientras llega la ayuda.
3. Administre los primeros auxilios apropiados para cualquier herida, lesión o enfermedad.
4. Mantenga a la persona caliente y cómoda y aflójele la ropa estrecha.
5. Si el alumno vomita o está babeando, gírele la cabeza hacia un lado para que no se ahogue. Haga esto siempre y cuando no haya sospecha de una lesión de columna.
6. No le dé nada a la persona por vía oral, ni siquiera de comer o beber.
7. No mueva a la persona si se sabe o sospecha de una lesión en la columna.
8. Informar al apoderado para que lo retire y en caso de que la situación lo amerite, solicitar el traslado del alumno para ser evaluado o atendido en un centro asistencial o de urgencia según su gravedad.
9. En caso de shock emocional, iniciar manejo de crisis emocionales.