

ORIENTACIÓN TÉCNICA
**PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR TRAUMA
DENTOALVEOLAR Y GESTIÓN DEL SEGURO DE
ACCIDENTE ESCOLAR**
2023

Departamento Salud Bucal
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública.



MINISTERIO DE SALUD DE CHILE Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades.

Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de difusión y capacitación. Prohibida su venta.

“ORIENTACIÓN TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR TRAUMA DENTOALVEOLAR Y GESTIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTE ESCOLAR”. Aprobado por Resolución Exenta N°1 de enero de 2024, Ministerio de Salud.

Autores

Claudia Carvajal Pavez, Profesional Departamento Salud Bucal, Subsecretaría de Salud Pública.

Paulina Núñez Venegas, Profesional Departamento Gestión de los Cuidados, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Soledad Carrasco Valenzuela, Jefa de Control de Gestión, Planificación y Registros, Servicio de Salud Metropolitano Central.

José Rosales Caniumil, Profesional Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Responsables Técnicos

Fernando González Escalona, Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

Carolina Mendoza Van der Molen, Jefa Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades.

Colaboradores

Constanza Piriz Tapia, Jefa Departamento de Rehabilitación, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

Gisela Jara Bahamondes, Profesional Departamento Gestión de los Cuidados, División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Ana María Ramírez Jara, Profesional Formación Integral y Convivencia Escolar, División Educación General, Ministerio de Educación.

Juan Pablo Álvarez González, Coordinador Nacional, Convivencia para la Ciudadanía, Ministerio de Educación

Verónica Vargas Benavides, Profesional, Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVO	5
ANTECEDENTES	5
PROCESO DE ATENCIÓN DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR Y GESTIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTE ESCOLAR	8
Denuncia de accidente escolar	8
Atención de trauma dentoalveolar en la red de urgencia odontológica	8
Resolución Exenta del accidente escolar	9
Atención odontológica de las secuelas derivadas del traumatismo dentoalveolar a mediano y largo plazo	9
Compra de prestaciones odontológicas no disponibles y reembolso	11
Flujo de procesos de atención de traumatismo dentoalveolar y gestión del seguro de accidente escolar	11
ANEXOS	13
Anexo 1: Declaración Individual de Accidente Escolar DIAE	13
Anexo 2: Formulario de constancia información al paciente GES	15
Anexo 3: Oficinas Regionales de Comisión de Medicina Preventiva y de Invalidez (COMPIN)	16

INTRODUCCIÓN

Todas y todos los estudiantes de nuestro país tienen derecho a un seguro de accidente escolar gratuito que los protege en el caso de que sufran un accidente mientras desarrollen sus actividades estudiantiles. Sin embargo, los Servicios de Salud cuentan con poca información y directrices claras sobre este seguro lo que entorpece su gestión y el goce de este derecho.

Por otro lado, algunos equipos de salud se confunden respecto del prestador al cual le corresponde otorgar la atención en casos de traumatismos dentoalveolares, ya que estos son urgencias odontológicas ambulatorias incluidas en el Régimen de Garantías en Salud (GES).

Para aclarar las dudas de los equipos de salud de la red asistencial sobre el seguro de accidente escolar y para contribuir a que los Servicios de Salud utilicen el mismo modelo de gestión, se ha elaborado la presente orientación técnico-administrativa con el propósito de favorecer el uso efectivo de este Seguro.

OBJETIVO

Orientar a la red de establecimientos de salud y sus equipos sobre la atención odontológica derivada de un accidente y la gestión del seguro de accidente escolar según la ley vigente.

ANTECEDENTES

El Seguro de Accidente Escolar se encuentra establecido en el Art. 3 de la Ley N°16.744/1968¹ de accidentes del trabajo y enfermedades laborales y en el Decreto N°313/1973² que incluye a escolares en el seguro de accidentes de acuerdo con la Ley N°16.744. Protege a las y los estudiantes que tengan la calidad de alumnos regulares (de cualquiera de los niveles o cursos: parvularia de transición, básica, media, formación técnica y universitaria) de los establecimientos educacionales reconocidos oficialmente por el Estado, públicos y privados, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza³, e independiente del sistema de salud al que pertenezcan.

Se entenderá por **accidente escolar** a “toda lesión que sufra un estudiante 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 considera como accidente escolar aquellos ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre el hogar del estudiante 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.

Del mismo modo, las y los estudiantes quedan 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 o de actividades extraescolares.

¹ Ley 16744. Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales Ministerio Del Trabajo y Previsión Social; Subsecretaría de Previsión Social. Consultado en <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28650&idParte=8745479> el 26 de abril de 2022.

² Decreto N°313. Incluye a estudiantes en Seguro de Accidentes de acuerdo con la Ley N°16.744. Ministerio Del Trabajo y Previsión Social. Disponible en <https://bcn.cl/2f6ka>

³ DFL 2 Fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 20.370 con las normas no derogadas del decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005. Disponible en <https://bcn.cl/2f6yy>

Se exceptúan de la cobertura del seguro de accidente escolar 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 a la Superintendencia de Seguridad Social.

De acuerdo con lo señalado en el artículo 2° del DS N°313, 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 vacaciones o los que puedan producirse con posterioridad al egreso del establecimiento, excepto si son actividades extraprogramáticas.

Por otro lado, los accidentes que sufran los estudiantes que tengan al mismo tiempo la calidad de trabajadores por cuenta ajena, se consideran como accidentes del trabajo, y son las entidades empleadoras y el organismo administrador (Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o mutualidades) los responsables del seguro que los cubre como contempla la Ley N°16.744.

La fiscalización de la aplicación del seguro de accidente escolar corresponde a la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y, respecto de él, rigen las disposiciones contenidas en la Ley N°16.395 de la Ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social y su reglamento. (Art. 15° DTO N° 313).

El seguro de accidente escolar es administrado por las siguientes instituciones:

- **Los Servicios de Salud** y su red de establecimientos de salud otorgan las prestaciones médicas y/u odontológicas, determinan las causas del accidente e informan a la persona, cuando corresponda, que requiere la evaluación de incapacidad en base a los antecedentes relacionados con el hecho.
- **El Instituto de Seguridad Laboral (ISL)** retiene, del aporte que le corresponda efectuar para el seguro de accidente escolar, el remanente que resultare luego de hacer su aporte a los Servicios de Salud y otorga las prestaciones económicas: invalidez y cuota mortuoria.
- **Las SEREMIS de Salud** a través de COMPIN (Comisión de Medicina Preventiva y de Invalidez) determinan la incapacidad, resuelve la cobertura de beneficios del seguro de accidente escolar (reembolsos médicos y/u odontológicos y reclamos contra las resoluciones del ISL).
- **Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO):** fiscaliza la aplicación del seguro (resuelve reclamos en contra de las resoluciones de la COMPIN, emite pronunciamiento sobre situaciones específicas, entre otros).

La o el estudiante víctima de un accidente escolar tiene 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:

- Atención médica, quirúrgica y odontológica en establecimientos de salud o a domicilio;
- Hospitalización, si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante;
- Medicamentos y productos farmacéuticos;
- Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- Rehabilitación física y reeducación profesional, y
- Los gastos de traslados y cualquier otro necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

El estudiante accidentado está obligado a someterse a los tratamientos médicos u odontológicos que le fueren prescritos para obtener su rehabilitación.

El seguro de accidente escolar considera apoyo económico para las y los estudiantes dependiendo de la gravedad del accidente.

- **Pensión permanente:** cuando, como consecuencia de un accidente escolar, perdiere a lo menos un 70% de su capacidad para trabajar, actual o futura, según evaluación realizada por el Servicio de Salud o alguno de sus establecimientos y COMPIN respectivo, tendrá derecho a una pensión por invalidez.
- **Pensión temporal:** cuando la pérdida de capacidad de trabajo, actual o futura, sea inferior al 70% e igual o superior al 15%, la persona tendrá derecho a pensión sólo cuando acredite, mediante informe social, que carece de recursos (ingreso per cápita no debe ser superior a un sueldo vital⁴). Se le otorgará el beneficio de forma temporal hasta finalizar sus estudios o llegue a percibir recursos del monto de la pensión de invalidez.
- **Cuota mortuoria:** Refiere a los gastos fúnebres que el ISL reembolsa a la persona que se hizo cargo de éstos.
- **Educación gratuita:** Todo estudiante con invalidez a consecuencia de un accidente escolar, que experimentare una merma apreciable en su capacidad de estudio, según lo certificado por la COMPIN correspondiente, tendrá derecho a recibir educación gratuita de parte del Estado, el que deberá programarla en establecimientos comunes o especiales, de acuerdo con la naturaleza de la invalidez y las condiciones residuales de estudio de la víctima.

La fecha inicial de pago de pensiones temporales y permanente corresponderá a la fecha de resolución de la incapacidad de acuerdo con el certificado emitido por la COMPIN y no el Servicio de Salud, el cual debe otorgar las prestaciones e informar, a la persona, que requiere de la evaluación de incapacidad y gestionar el trámite.

⁴ Según lo establecido en el DS 51/1982, el sueldo vital equivale al 22,2757% del ingreso mínimo vigente

PROCESO DE ATENCIÓN DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR Y GESTIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTE ESCOLAR

Denuncia de accidente escolar

Todo accidente escolar debe ser denunciado al Servicio de Salud en un formulario aprobado por dicho Servicio.

La **dirección del establecimiento educacional respectivo** está obligada a denunciar los accidentes, tan pronto como tenga conocimiento de su ocurrencia.

Igualmente, el **médico u odontólogo** a quien corresponda conocer y tratar un accidente escolar, debe hacer la denuncia respectiva en el mismo acto en que preste atención al accidentado.

En el caso de que el establecimiento no efectúe la denuncia respectiva, el **propio accidentado o quien lo represente** puede hacer la denuncia dentro de las 24 horas siguientes al accidente.

La denuncia también podrá ser hecha por **cualquier persona** que haya tenido conocimiento de los hechos.

Para dar por acreditado el accidente en el trayecto, sirve el parte de Carabineros, la declaración de testigos o cualquier otro medio de prueba igualmente fehaciente.

La "Declaración Individual de Accidente Escolar" (DIAE) activa el seguro de accidente escolar (Anexo 1). Este documento recoge datos del establecimiento de educación, del accidentado y del accidente, y es el rector o representante del establecimiento de educación, al que pertenece el estudiante accidentado, el responsable de dicho registro. Por otro lado, el establecimiento de salud donde se atiende el estudiante accidentado es responsable del registro del diagnóstico y las consecuencias del accidente. Por lo tanto, la DIAE debe estar firmada por representantes de ambos establecimientos.

Atención de trauma dentoalveolar en la red de urgencia odontológica

Las prestaciones médicas y odontológicas por un accidente escolar se otorgan en los establecimientos de atención primaria o secundaria de la red pública de salud más cercano al establecimiento de educación, independiente de que el seguro de salud del estudiante sea público (FONASA), privado (ISAPRE) o de las Fuerzas Armadas. De acuerdo con la gravedad del accidente, el estudiante puede ser trasladado a un establecimiento de mayor complejidad directamente desde el lugar del accidente y por el nivel de resolución y especificidad de la atención requerida, puede ser derivado desde la APS al nivel de resolución correspondiente luego de su estabilización.

Los prestadores de salud tienen la obligación de informar tanto a los beneficiarios de la N°18.469 como a los de la Ley N°18.933, según Decreto con Fuerza de Ley N°1⁵, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen establecido en la Ley 19.966 de 2004⁶, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento. En consecuencia, el odontólogo tratante debe informar al paciente, independiente del sistema de seguro de salud al que esté afiliado y llenar el "Formulario de constancia información al paciente GES" (Anexo 2) de acuerdo con el Art. 24 de la Ley 19.966, sobre el traumatismo dentoalveolar (problema de salud PS 46, urgencia odontológica ambulatoria) según las definiciones establecidas en el Decreto Supremo

⁵ DFL N°1, 2005, Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, disponible en <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177&idParte=0>

⁶ Ley 19.966, 2004, establece un régimen de garantías en salud, disponible en <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>

N°72 de 2022⁷, o el que lo reemplace, que aprueba el Régimen de Garantías en Salud (GES), además de completar la sección D (Naturaleza y consecuencias del accidente) de la declaración individual de accidente escolar (DIAE) para hacer uso del seguro de accidente escolar. Ambos derechos no son excluyentes.

El clínico tratante registra en la DIAE y/o en un informe complementario el diagnóstico, las estructuras y dientes comprometidos, los exámenes de apoyo, el tratamiento realizado y las indicaciones, además, una proposición sobre el grado de incapacidad y el pronóstico. Estos datos son los insumos necesarios para que la resolución emitida por la COMPIN señale de forma explícita las estructuras y dientes que quedarán cubiertas por el seguro.

En el caso que un estudiante con seguro de salud privado sea atendido por un prestador de salud del sistema privado (red de atención de ISAPRE u otro), será dicho prestador quien debe informar al paciente sobre el GES, llenar el formulario de constancia GES, entregar el informe o certificado de la atención y completar la DIAE en el caso que el estudiante la porte, del mismo modo que un prestador público de salud. En el caso que el estudiante pertenezca al sistema de salud de las Fuerzas Armadas, no corresponde llenar el formulario de constancia GES ya que no son beneficiarios del régimen de garantías en salud, pero sí lo son del seguro de accidente escolar como todas y todos los estudiantes del país.

El profesional tratante debe indicar al estudiante, familiar o tutor responsable, que acuda con el informe y/o DIAE a la COMPIN que le corresponda (Anexo 3), donde se emite la resolución que acredita el Accidente Escolar.

Resolución Exenta del accidente escolar

El usuario o apoderado responsable, debe acudir personalmente a la COMPIN correspondiente y llevar los siguientes documentos:

- Fotocopia o copia de Formulario Declaración Individual de Accidente Escolar (DIAE).
- Fotocopia de informe de lesiones emitidos en centro de salud.
- Certificado de nacimiento en original.
- Fotocopia, por ambos lados, de la cédula de identidad del afectado.
- Fotocopia de la orden de atención de urgencia, si corresponde.

En este proceso, la COMPIN emite la Resolución Exenta que acredita el accidente escolar y resuelve la cobertura de beneficios del Seguro de Accidente Escolar, además, dictamina la invalidez o incapacidad asociada a la lesión o accidente⁸. En caso de ser necesario, puede solicitar mayores antecedentes al médico u odontólogo tratante para realizar la evaluación.

Atención odontológica de las secuelas derivadas del traumatismo dentoalveolar a mediano y largo plazo

Las secuelas derivadas de un traumatismo dentoalveolar pueden aparecer después de terminada la calidad de estudiante a mediano y largo plazo, por ello es importante contar con los antecedentes para poder determinar si la patología actual efectivamente es una secuela del accidente escolar.

⁷ Decreto Supremo N°72/2022, aprueba garantías explícitas en salud del régimen general de garantías en salud disponible en <https://auge.minsal.cl/storage/e1Ng5cQh3v1Ge4ckFfJrXAzOrlUkUvQlk1zSWnYM.pdf>

⁸ Manual de proceso de los trámites y beneficios de las COMPIN, 2008. Ministerio de Salud.

En el caso que el estudiante requiera atención odontológica para tratar las secuelas, debe acudir a la red de APS que le corresponda⁹ para ser atendido por consulta de morbilidad. Para solicitar la hora de atención debe presentar lo siguiente:

- Resolución Exenta de COMPIN que acredita el accidente escolar.
- Informe del odontólogo tratante de la atención de urgencia de origen (APS o nivel secundario según corresponda).

En el caso de que la secuela no pueda ser resuelta en APS, el odontólogo tratante debe derivar al estudiante a través de una interconsulta a la especialidad que se requiera. Esta interconsulta debe ser registrada en SIGTE y priorizada internamente para garantizar la oportunidad de la atención. Una vez gestionada la hora de atención en el nivel secundario, el estudiante debe presentar, directamente al SOME del establecimiento de nivel secundario, los siguientes documentos:

- Resolución Exenta de COMPIN que acredita el accidente escolar.
- Informe del odontólogo tratante de la atención de urgencia de origen (APS o nivel secundario según corresponda).
- Interconsulta emitida por odontólogo tratante de APS.

En el caso que un estudiantes beneficiario de ISAPRE, Particular o Fuerzas Armadas presente secuelas derivadas del TDA (acreditado como accidente escolar), debe acudir al mismo centro de salud de APS donde recibió la atención de urgencia, como adscrito del centro de salud. Según sea la complejidad de atención requerida, se debe gestionar en la red de atención a la que pertenezca dicho centro de salud.

Si las secuelas del accidente escolar no se pueden resolver en el establecimiento de nivel secundario al que fue derivado, por la imposibilidad de otorgar las prestaciones que se requieren, el clínico tratante deberá elaborar un informe adicional comunicando al Servicio de Salud las prestaciones de rehabilitación necesarias. Corresponde al Referente Odontológico de Atención Secundaria (ROAS) del Servicio de Salud llevar un registro especial de los casos y determinar si puede ser resuelto en otro establecimiento de su red secundaria o gestionar la compra de dichas prestaciones al extra-sistema, o excepcionalmente reembolsar los gastos en que incurrió el paciente de forma particular.

El paciente debe presentar al ROAS los siguientes documentos:

- Resolución Exenta de COMPIN que acredita el accidente escolar.
- Informe del odontólogo tratante de la atención de urgencia de origen (APS o nivel secundario según corresponda).
- Informe adicional del odontólogo tratante del nivel secundario con el diagnóstico de la secuela del trauma dentoalveolar y el tratamiento requerido, especificando las prestaciones que no están disponibles en el establecimiento.

En caso de que el ROAS determine que puede ser resuelto en otro establecimiento de la red pública de atención secundaria, deberá derivar al paciente al establecimiento con los siguientes documentos:

- Resolución Exenta de COMPIN que acredita el accidente escolar.
- Informe del odontólogo tratante de la atención de urgencia de origen (APS o nivel secundario según corresponda).

⁹ La inscripción de los usuarios(as) se debe realizar en el establecimiento más cercano a su lugar de residencia o de trabajo. En el caso de los usuarios(as) que tengan su lugar de residencia o de trabajo ubicado entre dos comunas, el usuario(a) se debe inscribir en el establecimiento que por distancia o acceso (movilización) sea más cercano, no importando que pertenezca a una comuna distinta a la jurisdicción del establecimiento.

- Informe adicional del odontólogo tratante del nivel secundario con el diagnóstico de la secuela del trauma dentoalveolar y el tratamiento requerido, especificando las prestaciones que no están disponibles en el establecimiento.
- Providencia de ROAS dirigida al odontólogo responsable de la unidad o servicio odontológico de nivel secundario que corresponda.

Compra de prestaciones odontológicas no disponibles y reembolso

En caso de que el ROAS determine que las secuelas no puedan ser rehabilitadas en la red odontológica secundaria del Servicio de Salud, debe gestionar la compra de las prestaciones a través del sistema de compra y contratación pública vigente, de acuerdo con la estructura administrativa del respectivo Servicio de Salud.

El reembolso considera el pago de gastos de traslado y cualquier otro necesario para el otorgamiento de estas prestaciones, como por ejemplo pasajes y gasto en farmacia, los cuales son reembolsados por el Servicio de Salud. En el caso de los pasajes, serán reembolsados 2 pasajes por cada traslado (el afectado y un acompañante) de ida y de vuelta.

Para el reembolso de traslado, se deben adjuntar los siguientes documentos:

- Copia del carné de citaciones y/o documento que demuestre la necesidad de traslado por causa de atención del accidente escolar.
- Boleto de la locomoción colectiva usada y en caso usar la Red Metropolitana de Movilidad o Metro, se solicitará como comprobante el reporte de saldo con los traslados correspondientes al día en cuestión.
- Formulario de solicitud de reembolso.

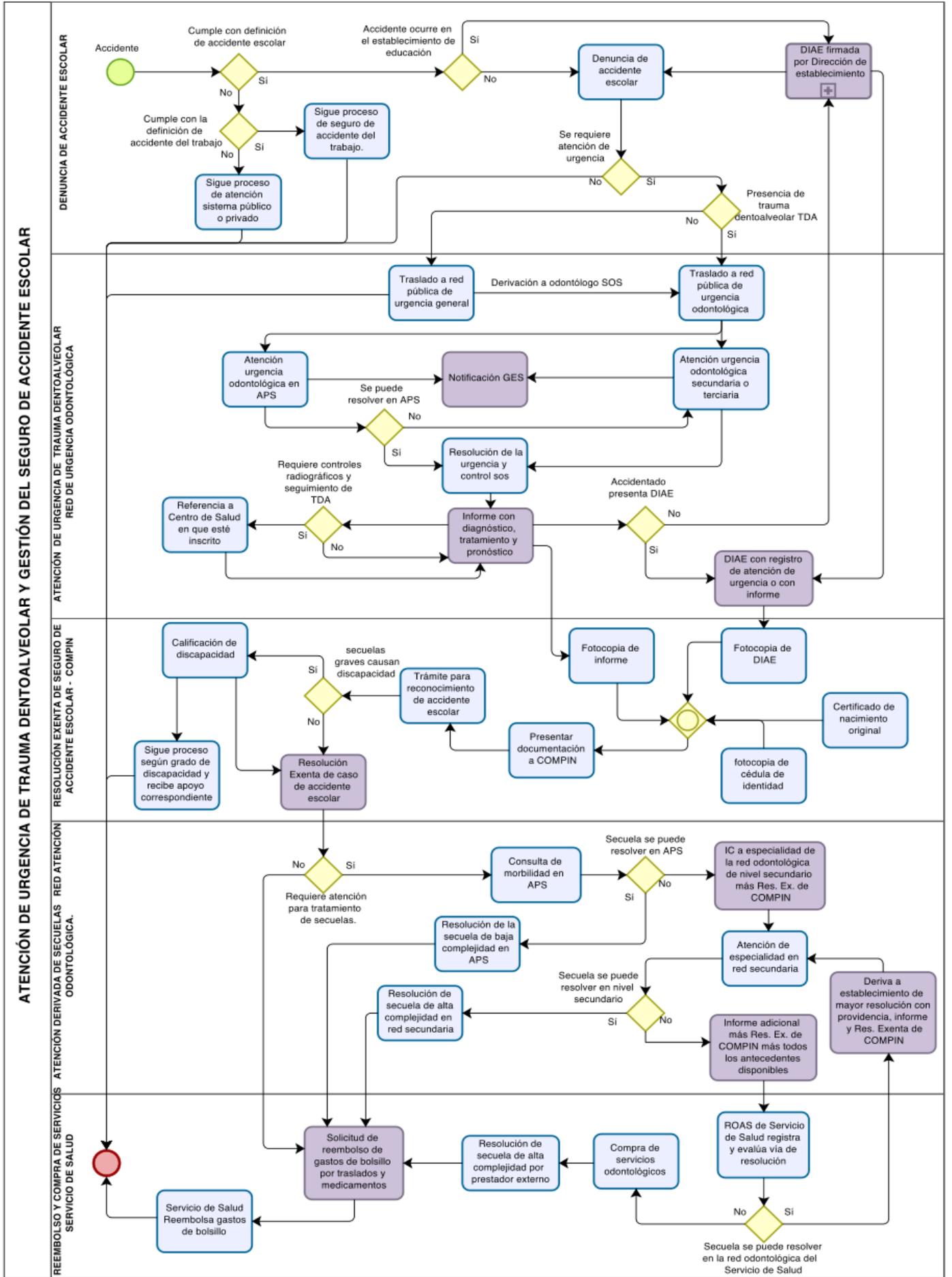
Para el reembolso de medicamentos, se deben adjuntar los siguientes documentos:

- Receta médica con la prescripción de los medicamentos para el tratamiento por accidente escolar.
- Boleta de venta física o electrónica que indique claramente el nombre y precio del medicamento comprado.
- Formulario de solicitud de reembolso.

Flujo de procesos de atención de traumatismo dentoalveolar y gestión del seguro de accidente escolar

A continuación, se presenta el flujo de procesos de atención de estudiantes que presentan un traumatismo dentoalveolar producto de un accidente y la gestión del seguro de accidente escolar. El flujo se estructura en los cuatro procesos concatenados descritos anteriormente:

- Denuncia de accidente escolar,
- Atención de trauma dentoalveolar en la red de urgencia odontológica,
- Resolución Exenta del Seguro de Accidente Escolar,
- Atención derivada de las secuelas del trauma dentoalveolar y
- Reembolso y compra de prestaciones odontológicas no disponibles en la red asistencial del Servicio de Salud.



ANEXOS

Anexo 1: Declaración Individual de Accidente Escolar DIAE

		N°		
DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR				
Antes de registrar los datos lea las instrucciones al reverso				
A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO			FISCAL O MUNICIPAL = 1 <input type="checkbox"/> PARTICULAR = 2 <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CIUDAD	COMUNA		
CURSO	HORARIO	FECHA REGISTRO de los DATOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DIA MES AÑO		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO M = 1 <input type="checkbox"/> F = 2 <input type="checkbox"/> AÑO NACIMIENTO <input type="text"/> EDAD <input type="text"/>	
RESIDENCIA HABITUAL:			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> CODIF. COM.	
CALLE	NUMERO	POBLACION/VILLA		COMUNA
CIUDAD				
C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE (FECHA, HORA Y DIA DE LA SEMANA EN QUE SE ACCIDENTO)				
HORA	MIN.	AÑO	MES	DIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TESTIGOS: (EN CASO DE TRAYECTO)				
DIA ACCIDENTE LUNES = 1 MARTES = 2 MIERCOLES = 3 JUEVES = 4 VIERNES = 5 SABADO = 6 DOMINGO = 7		ACCIDENTE: DE TRAYECTO = 1 <input type="checkbox"/> a) _____ EN LA ESCUELA = 2 <input type="checkbox"/> b) _____ NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID.		
CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE (DESCRIBA COMO OCURRIO - CAUSAL)				
_____ _____ _____				
				FIRMA Y TIMBRE RECTOR O REPRESENTANTE
D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE				
ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL				
CODIGO <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> ESTABLEC.				
DIAGNOSTICO MEDICO				
PARTE DEL CUERPO AFECTADA <input type="text"/>				
HOSPITALIZACION SI = 1 <input type="checkbox"/> NO = 2 <input type="checkbox"/>		TOTAL DIAS HOSP. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		INCAPACIDAD SI = 1 <input type="checkbox"/> NO = 2 <input type="checkbox"/>
TIPO DE INCAPACIDAD LEVE = 1 TEMPORAL = 2 INVALIDEZ PARCIAL = 3 INVALIDEZ TOTAL = 4 GRAN INVALIDEZ = 5 MUERTE = 6		CAUSA DE CIERRE DEL CASO ALTA MEDICA = 1 INVALIDEZ = 2 ABANDONO DE TRATAMIENTO = 3 MUERTE = 4		FECHA CIERRE DEL CASO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO MES DIA
FIRMA DEL ESTADISTICO				



INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DEL FORMULARIO 0374-3

DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR N° _____

Se llevará una numeración correlativa anual del Establecimiento. De igual forma lo hará el Servicio de Salud, Servicio Delegado, Caja de Previsión o Mutual desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre de cada año.

A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

- Anotar el nombre del Establecimiento Educacional, la ciudad en que está ubicado y la comuna a que pertenece.
- Anotar en el cuadro el número 1 si el Establecimiento es fiscal o municipal, y un 2 si es particular.
- Indicar el curso. Nivel de Enseñanza (Básico, Medio, Universitario) y Horario de clases (Diurno, Vespertino, Nocturno)
- Señalar fecha en que se registraron los datos (Día, Mes, Año)

B. INDIVIDUALIZACION DEL ACCIDENTADO

- Nombre: Indicar Apellido Paterno, Materno y Nombres del Accidentado.
- Sexo: Marque en el cuadro con un 1 si es masculino o un 2 si es femenino.
- Año de Nacimiento: Señale los dos últimos dígitos del año de nacimiento del accidentado.
- Edad: Anote los años cumplidos a la fecha del accidente.
- Residencia Habitual: Indicar el domicilio del accidentado: Calle, Número, Población o Villa, Comuna, Ciudad.

C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE

- Señale la Hora y Minutos. Año, Mes y Día en que se produjo el Accidente, en los recuadros correspondientes.
- Día accidente: Anotar en el recuadro el número que corresponda al día de la semana en que se produjo el accidente.
- Accidente: Anotar en el recuadro un 1 si el accidente fue trayecto o 2 si fue en la Escuela.
- En caso de ser accidente de trayecto, señale a dos testigos (a, b) con sus respectivos números de Cédula de Identidad.
- Circunstancias del Accidente: Precise el sitio y anote si se debió a golpe con o por; golpe contra, caída a diferentes niveles, contactos con, atrapamientos, debido a exposición, sobreesfuerzo, u otros.
- Firma y timbre del rector o representante del establecimiento educacional, EVITANDO TAPAR CASILLEROS DE CODIFICACION O DATOS CONSIGNADOS

Para ser llenado por Establecimiento Asistencial.

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE

- Establecimiento Asistencial: Indica el Nombre del Establecimiento
- Código del Servicio: Anotar el número del Servicio de Salud al que pertenece, y el código del Establecimiento. (Ejemplo: Hospital Curicó se codifica 16-100)
- Diagnóstico Médico: Anote todos los diagnósticos consignados por el Médico tratante que tenga relación con la Actividad del Accidentado.
- Codificación: CODIFICAR EL DIAGNÓSTICO
- Parte del cuerpo afectada: De responsabilidad del Médico tratante, anotar parte del cuerpo afectado
- Hospitalización: Anotar en el cuadro un 1 si se hospitalizó el accidentado o un 2 si No se hospitaliza
- Total días Hosp.: Si hospitalización fue = 1 anotar en recuadros el número de días de hospitalización. Para calcular TOTAL DIAS HOSP., se debe sacar la diferencia entre fecha de Egreso y fecha de Ingreso al hospital
- Incapacidad: Anotar en el recuadro 1 si estuvo Incapacitado el accidente o un 2 en caso contrario
- Total Días Incapacidad: Si Incapacidad fue = 1 anotar en el recuadro el número de días de incapacidad otorgados por el médico
- Tipo de Incapacidad: En el recuadro coloque el número que corresponda al tipo de Incapacidad
- Causa de Cierre del Caso: En el recuadro coloque el número que corresponda a la causa de cierre del Caso
- Fecha de Cierre del Caso: Coloque en los recuadros correspondientes DIA, MES Y AÑO en que se cerró el Caso
- Firma del estadístico para conformidad de los datos, EVITANDO TAPAR CASILLEROS DE CODIFICACION O DATOS CONSIGNADOS.

Anexo 2: Formulario de constancia información al paciente GES



FORMULARIO DE CONSTANCIA INFORMACIÓN AL PACIENTE GES

(Artículo 24º, Ley 19.966)

Datos del prestador

Nombre de la Institución (Hospital, Clínica, Consultorio, etc.)

Dirección Ciudad

Nombre persona que notifica RUT persona que notifica en representación del Prestador de Salud

Antecedentes del paciente

Nombre completo RUT Aseguradora (Seleccione una opción):
 FONASA ISAPRE

Dirección Comuna / Región

Teléfono de contacto:
 Fijo: Celular: Correo electrónico (E-mail)

Información médica

Confirmación diagnóstica GES (Problema de Salud - Patología)

Confirmación diagnóstica Paciente en tratamiento

Notificación

Fecha:

Hora:

Constancia

Declaro que, con esta fecha y hora, he tomado conocimiento que tengo derecho a acceder a las "Garantías Explícitas en Salud", GES, siempre que la atención sea otorgada en la "Red de Prestadores" que me corresponde según Fonasa o la Isapre, a la que me encuentro adscrito.

Informé diagnóstico GES

Firma de la persona que notifica

Tomé conocimiento

Firma o huella digital del paciente o representante

IMPORTANTE : El paciente debe tener presente que si no se cumplen las garantías, puede reclamar ante el Fonasa o la Isapre, según corresponda. Si la respuesta no es satisfactoria, puede recurrir en segunda instancia a la Superintendencia de Salud.

En caso que la persona que "tomó conocimiento" no sea el paciente, identificar los siguientes datos:

Antecedentes del representante

Nombre completo RUT

Teléfono de contacto:
 Fijo: Celular: Correo electrónico (E-mail)

Anexo 3: Oficinas Regionales de Comisión de Medicina Preventiva y de Invalidez (COMPIN)

REGIÓN	OFICINAS	DIRECCIÓN
DE ARICA Y PARINACOTA	ARICA	18 SEPTIEMBRE 1248, ARICA
DE TARAPACÁ	TARAPACÁ	CALLE THOMPSON 127, 1° PISO, IQUIQUE
DE ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	EDO.LEFORT S/N CON 21 DE MAYO, ANTOFAGASTA
DE ATACAMA	ATACAMA	CAHACABUCO 681, 1° PISO, COPIAPO
DE COQUIMBO	COQUIMPO	CALLE ALMAGRO 209, LA SERENA
DE VALPARAÍSO	VALPARAÍSO	AV. BRASIL 1503, VALPARAÍSO
	VIÑA DEL MAR	CALLE VON SCHROEDERS 229, VIÑA DEL MAR
	ACONCAGUA	SALINAS 366, SAN FELIPE
METROPOLITANA	METROPOLITANA	HUÉRFANOS 699, SANTIAGO-CENTRO
	METROPOLITANA SUR	AV. SANTA ROSA 3453, SAN MIGUEL
	METROPOLITANA PONIENTE	MONEDA 1040, SANTIAGO-CENTRO
	METROPOLITANA ORIENTE	AV. ANTONIO VARAS 541, PROVIDENCIA
	METROPOLITANA NORTE	GENERAL DE LA LASTRA 1250, INDEPENDENCIA
	METROPOLITANA SUR - ORIENTE	AV. CONCHA Y TORO 3459, PUENTE ALTO
DE O'HIGGINS	RANCAGUA	AV. CACHAPOAL 65, RANCAGUA
DEL MAULE	TALCA	2 ORIENTE 1240, ENTRE 1 Y 2 NORTE, TALCA
	CURICÓ	MANSO DE VELASCO 335, CURICÓ
DE ÑUBLE	ÑUBLE	ARAUCO 105, 3° PISO, OF 309, ÑUBLE
DEL BIOBÍO	CONCEPCIÓN - TALCAHUANO	BARROS ARANA 272, CONCEPCIÓN
	BIOBÍO	AV. RICARDO VICUÑA 371, LOS ÁNGELES
	ARAUCO	RIOSECO 25, LEBU
DE LA ARAUCANÍA	MALLECO	PEDRO AGUIRRE CERDA 288, ANGOL
	CAUTÍN	GENERAL MACKENNA 555, TEMUCO
DE LOS RÍOS	LOS RÍOS	INDEPENDENCIA 549, VALDIVIA
DE LOS LAGOS	OSORNO	GENERAL JUAN MACKENNA 825, EDIFICIO PLAZA SUR, OSORNO
	LLANQUIHUE - PALENA	URMENETA 848, PUERTO MONTT
	CASTRO - CHILOÉ	BALMACEDA 231, CASTRO
DE AYSÉN	AYSÉN	CARRERA 257, 2° PISO, COYHAIQUE
DE MAGALLANES	PUNTA ARENAS	AV. BULNES 0136, MAGALLANES

