

ANEXO 8: CONDICIONES PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR PARTE DEL COLEGIO SAN FRANCISCO JAVIER

El objetivo de este documento es establecer las bases para auxiliar a los alumnos (as) que requieren tratamiento médico al cual se encuentran sometidos (as), y cuyos padres, madres y/o apoderados no tienen posibilidad alguna de poder acudir al Colegio para suministrarlos ellos mismos o a través de algún tercero (de preferencia familiar). De esta forma, el colegio sólo asistirá a estos alumnos en la medida que la situación sea especial y de carácter estrictamente excepcional y absolutamente extraordinaria. En razón de esta última parte, se impide que por el hecho de suministrar medicamentos a un alumno (a), en específico, se entienda o asuma que el Colegio deba hacer lo mismo con todos aquellos alumnos (as) que requieren suministro de medicamento.

El suministro de medicamento se hará efectivo solo, y solo si, una vez que se cumplan todas y cada una de las condiciones copulativas establecidas para que el colegio en forma excepcional y extraordinaria pueda acceder a aquello.

Situaciones especiales, estrictamente excepcionales y absolutamente extraordinarias:

Todas aquellas patologías y/o enfermedades que padezca el alumno(a) y cuyo suministro de fármaco esté prescrito por un médico a una determinada hora dentro de la jornada escolar, cuya postergación puede ser perjudicial para el tratamiento y la salud del alumno. Se debe sumar a estas circunstancias, las que se vuelven un requisito para acceder a la solicitud de aquellos, el hecho de que el padre, madre y/o apoderado (a) del alumno (a) de que se trate, se encuentre sujeto a movilidad reducida, no cuente con familiares directos en la ciudad de Puerto Montt, o cuyo domicilio y lugar de trabajo se encuentre a más de 30 Km de distancia del colegio, y que producto de estos obstáculos, que deben concurrir en forma copulativa, no pueda o se vea impedido de administrar personalmente la dosis el fármaco a su hijo (a) y/o pupilo (a).

Condiciones para la administración del medicamento:

1. En caso de patología que afecten la salud mental del alumno (a) y cuya afectación implique un riesgo para la integridad física y psicológica de los compañeros (as) directo del alumno (a) o demás miembros de la comunidad escolar, debiendo bajo dicha circunstancia presentar informe y certificado del especialista tratante, como asimismo del médico tratante en cualquier otro caso que el alumno(a) se encuentre sometido a un tratamiento de salud cuya descompensación pueda constituir un peligro para su propia integridad física como psicológica;

2. El informe y certificado médico debe precisar:
 - Nombre completo del alumno (a)
 - Rut del alumno (a)
 - Diagnóstico del alumno (a)
 - Prescripción médica firmada por el facultativo tratante, que precise el fármaco, medicamento o remedio a suministrar; forma de suministrar; hora de la dosis que se debe suministrar; y cualquier otro antecedente que ayude a las personas que van a suministrar el medicamento para saber el comportamiento que tendrá el alumno (a) después del suministro e ingesta;
3. La prescripción médica que ordena y establece el suministro de medicamento para el alumno (a) será renovada cada 6 meses;
4. Los apoderados deberán presentar situación de salud a Profesor jefe para gestionar entrevista con enfermera, y en dicha reunión suscribir y presentar en el colegio, una autorización simple firmada por el padre, la madre y el apoderado (a) del alumno (a) (poder simple adjunto a este protocolo), señalando que a ruego de éstos, por tratarse de una enfermedad en que el alumno (a) se puede descompensar y significar un riesgo para su salud o integridad física y psicológica, si no recibe la dosis del fármaco o remedio de que se trata, y a la hora prescrita por el médico tratante, autorizan al colegio para que la (el) personal de primeros auxilios pueda suministrar el medicamento prescrito por el médico tratante del alumno (a), a su hijo (a) y/o pupilo (a), por encontrarse ellos, todos y cada uno, imposibilitados de suministrarlo personalmente por las razones dadas a conocer al colegio, eximiendo de toda y cualesquiera responsabilidad en primer término al Colegio San Francisco Javier de Puerto Montt, a su sostenedor Fundación Educacional San Francisco Javier, al equipo directivo y a cualquier otro (a) y todo (a) funcionario (a) del colegio por las consecuencias y efectos que se puedan provocar en el alumno (a) por el suministro de dicho medicamento o remedio, sea en tiempo y forma, sea por haberse olvidado de suministrarlo, por haberlo suministrado en forma retrasada al horario fijado para ello, el no suministrarlo porque el alumno (a) no se encuentra en el colegio, el no suministrarlo porque el alumno (a) no lo quiere y se niega a su suministro, que el colegio no cuente con el medicamento porque no fue entregado por el padre, madre y/o apoderado (a), el medicamento se encuentra vencido, por haberse interrumpido la cadena de temperatura requerida para mantener el medicamento para ser suministrado, y por cualquier hecho de fuerza mayor o caso fortuito que impida que el colegio a través del personal de primeros auxilios cumpla con el compromiso de suministrar el medicamento al alumno (a).
5. Entre el padre, madre y/o apoderado (a) se deberá designar a quién, de estos últimos, estará a cargo de entregar el medicamento solo al personal de primeros auxilios, fijando el día y la hora de la entrega, en envase original, con indicación en el rotulado del nombre completo del alumno (a), número de cédula de identidad, la dosis, forma de suministrar el medicamento, la hora del suministro y condiciones de salud en que debe estar el alumno (a) para el suministro.

Al momento de la administración:

1. El estudiante debe ser acompañado por un adulto responsable a la sala de primeros auxilios, pudiendo ser su profesor jefe, el educador del área de Pastoral Integral de su ciclo o en su defecto el personal de primeros auxilios, lo que quedará registrado en bitácora.

2. El medicamento será guardado y almacenado bajo llave, en despensa específica para este fin, en la sala de primeros auxilios a cargo exclusivamente del personal del área.
3. Si por cualquier razón, fuerza mayor, o caso fortuito no se encuentra en el colegio la persona comprometida para suministrar la dosis del medicamento, asumirá otro(a) funcionario que se encuentre en funciones en la sala de primeros auxilios.

Posterior a la administración

1. Será de exclusiva responsabilidad del padre, madre y/o apoderado (a), proporcionar un teléfono habilitado y que esté disponible para cualquier emergencia que el colegio deba comunicar e incluso informar que el proceso de suministro resultó sin inconvenientes.
2. El estudiante debe retomar a su actividades (si la condición lo permite) en compañía de un adulto responsable, en caso contrario el padre, madre y/o apoderado deberá acercarse al colegio en forma urgente, cualquiera sea las circunstancias.
3. El apoderado(a) DEBE reponer en forma inmediata el medicamento para suministrar al alumno (a), una vez que el colegio avise de que no quedan dosis. Sin perjuicio de la expedita comunicación que se haga de este aviso el colegio enviará un correo electrónico para efectos de registro de dicha diligencia, si dado el aviso no se hubiere repuesto nuevas dosis, el colegio queda eximido de toda y cualquiera responsabilidad por aquello.
4. Cualquier problema que se presente con el suministro del medicamento o con las condiciones establecidas para cumplir con aquel, ya sea por efectos adversos o actitudes de los mismos estudiantes, será objeto de suspensión inmediata de dicho procedimiento e informar a los padres y/o apoderado que el colegio no suministrará más el medicamento al alumno (a) por la salud y bienestar de este y por los riesgos que ello conlleva para la salud del alumno (a).

Leído, acepta y ratifica, firmando a continuación, las condiciones establecidas por el colegio para el compromiso que se indica.

NOMBRE APODERADO(A)	RUT:
ENCARGADA DE PRIMEROS AUXILIOS	RUT:

AUTORIZA EXPRESAMENTE AL COLEGIO PARA SUMINISTRAR MEDICAMENTO QUE INDICA

En Puerto Montt, a _____ de _____ 202____, don, _____ cédula de identidad N° _____, domiciliado en _____ correo electrónico _____, celular _____; y doña _____, cédula de identidad N° _____, mismo domicilio que el anterior, domiciliada en _____, correo electrónico _____, celular _____.

Ambos padres y/o apoderados de _____ de _____ (curso), cédula de identidad N° _____, del colegio San Francisco Javier de Puerto Montt, vienen en autorizar expresamente y bajo nuestra exclusiva responsabilidad para que el colegio a través de su dependiente (a) don (ña) _____, personal correspondiente al área de _____ del Colegio San Francisco Javier, de Puerto Montt, suministre a nuestro hijo (a), bajo las condiciones que se mencionan en documento adjunto y declarando bajo juramento la imposibilidad que tenemos para hacerlo personalmente, sea en forma conjunta o separadamente, el medicamento o remedio cuya dosis y nombre se señala en certificado médico de fecha _____, emitido por el Dr. _____, del centro de salud _____, para el tratamiento de nuestro hijo (a) y pupilo (a), relevando al Colegio de toda y cualesquiera responsabilidad por este hecho en forma previa y anticipadamente, conociendo y asumiendo con absoluta claridad y en pleno conocimiento de los derechos que nos asisten las condiciones bajo las cuales el colegio accede a nuestra petición y los incumplimientos que pueden llevar a terminar en forma inmediata con el compromiso asumido por el colegio al respecto.

El medicamento denominado _____, en dosis de _____, a las (o cada) _____ hora, será administrado en forma especial, estrictamente excepcional y absolutamente extraordinaria por personal de primeros auxilios del colegio a nuestro hijo (a) o pupilo (a), previa aceptación escrita de esta persona. Bajo ninguna circunstancia nuestro(a) hijo(a) está autorizado para suministrarse por sí solo (a) el medicamento o remedio que se indica en este documento o en cualquier otro ni portarlo el mismo. Si así ocurriera, desde ya y desde luego eximo de toda responsabilidad al Colegio San Francisco Javier por dicho acto.

Nos obligamos y comprometemos a cumplir todas las instrucciones e indicaciones dadas por el Colegio para que estos accedan a suministrar, bajo las circunstancias excepcionales, descritas y declaradas ante el Colegio, el medicamento a nuestro hijo (a) o pupilo (a).

El medicamento o remedio será entregado directamente al personal de primeros auxilios del Colegio en sus envases originales, con fecha de caducidad vigente, nombre del estudiante, cédula de identidad, dosis a suministrar, y la forma de suministro.

Nombre del estudiante: _____

Curso: _____

RUT: _____

Alergias diagnosticadas: _____

Nombre del medicamento: _____

Vía de administración (tópico, oral, nasal, ocular, etc.) _____

Dosis y periodo de administración: _____

Horario de administración del medicamento: _____

Patología: _____

Nombre y apellidos (firmantes, ambos y/o todos en caso de que apoderado (a) sea distintos de los primeros) _____

Cédula de identidad (firmantes) _____

Teléfono de contacto vigente actualizado: _____

Correo electrónico: _____

NOMBRE APODERADO(A)

RUT:

ENCARGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

RUT:

NOMBRE OTRO PROFESIONAL RESPONSABLE

RUT: