



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONSENTIMIENTO O RECHAZO INFORMADO

Ciudad de México a ____ de _____ del 20__

DATOS DEL ALUMNO (A)

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre(s): _____

DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR (A) O CUIDADOR (A) LEGAL

Nombre completo del padre, madre, tutor (a) o cuidador (a) legal: _____

Teléfonos de Contacto para Llamadas: 1. _____ 2. _____

Tiempo estimado de traslado al plantel en caso de urgencia (en minutos): _____

AUTORIZACIÓN EXPRESA Y RESPONSIVA

Por este conducto y bajo protesta de decir verdad, en calidad de padre, madre, tutor(a) o cuidador(a) legal del alumno(a) referido(a), AUTORIZO DE MANERA FORMAL, VOLUNTARIA, INFORMADA Y POR ESCRITO únicamente al personal de salud autorizado del Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios No. 4 para que administre exclusivamente los siguientes medicamentos al alumno(a), en caso de requerir atención médica dentro del horario escolar, siendo este documento de utilidad durante toda su trayectoria escolar en el plantel.

Medicamentos autorizados (seleccionar con una ✓)		
Sí	No	Medicamento
		Paracetamol tabletas 500 mg
		Ibuprofeno cápsulas 400 mg
		Naproxeno Sódico tabletas 250 mg
		Loperamida tabletas 2 mg
		Bromuro de Pinaverio tabletas 100 mg
		Omeprazol cápsula 20 mg
		Loratadina tabletas 10 mg
		Butilhioscina tabletas 10 mg
		Salbutamol aerosol 100mcg
		Sulfadiazina de plata crema 1.0%
		Hipromelosa gotas oftálmicas 0.5%
		Diclofenaco gel tópico 1%

Nota: Cualquier otro medicamento que no se encuentre listado requerirá autorización adicional por escrito, acompañada de la nota médica correspondiente.



DECLARACIONES DEL PADRE, MADRE, TUTOR (A) O CUIDADOR (A) LEGAL

Declaro lo siguiente:

1. Los medicamentos autorizados anteriormente han sido administrados anteriormente al alumno(a) sin causar reacciones adversas conocidas.
2. Entiendo que el consultorio médico escolar únicamente podrá administrar medicamentos previamente autorizados, conforme a las dosis indicadas por el médico tratante o las especificadas en el empaque del producto, y que dicha administración se realizará en estricto apego a los protocolos establecidos para la atención individual del alumno(a), previa confirmación telefónica con el padre, madre o tutor (a) o cuidador (a) legal registrado en el expediente.
3. En caso de urgencia médica, autorizo al personal del plantel a activar el protocolo correspondiente, incluyendo el traslado del alumno(a) a una unidad médica y la notificación inmediata a los contactos registrados.
4. Libero de toda responsabilidad legal a Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios No.4, a su personal médico y administrativo, por cualquier efecto adverso no informado previamente o por datos omitidos en este documento.
5. Estas declaraciones tendrá vigencia durante toda la trayectoria escolar del alumno(a) en el plantel, y su utilidad radica en permitir una atención médica oportuna, segura y respaldada institucionalmente, en beneficio de la integridad y bienestar del estudiante.

DECISIÓN SOBRE LA AUTORIZACIÓN (MARCAR UNA OPCIÓN)

- AUTORIZO** la administración de los medicamentos previamente seleccionados en este documento, durante toda la trayectoria escolar del alumno(a) en el plantel y bajo las condiciones establecidas.
- NO AUTORIZO** la administración de ningún medicamento al alumno(a) dentro del plantel escolar, durante toda la trayectoria escolar del alumno(a) en el plantel. Declaro estar consciente de que, en caso de una emergencia médica, el personal del plantel actuará conforme a los protocolos establecidos, incluyendo el traslado del alumno a una unidad de salud si su integridad está en riesgo.

Me comprometo a **acudir inmediatamente** al plantel o al lugar de traslado en caso de ser notificado y asumo toda responsabilidad derivada de esta decisión.

NOTA:

Su decisión será respetada en todo momento. Sin embargo, en situaciones de emergencia médica que pongan en peligro la vida del alumno(a), el plantel activará el protocolo institucional de primeros auxilios y solicitará atención médica externa, independientemente de esta autorización.

*Adjunto copia de identificación oficial (INE, Pasaporte, Licencia) de Padre/Madre/Tutor(a) legal o Cuidador(a).

NOMBRE del padre, madre, tutor (a) o cuidador (a) legal: _____

FIRMA del padre, madre, tutor (a) o cuidador (a) legal: _____





PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA ESCOLAR

Objetivo

Establecer un procedimiento estandarizado para la atención médica básica en el entorno escolar, que incluya la valoración inicial del alumno, la identificación de situaciones de urgencia y emergencia, y la administración segura de medicamentos previamente autorizados por padres/tutores, conforme a la normatividad mexicana vigente.

Alcance

Este protocolo aplica a todo el personal de salud escolar (médico, enfermería o pasante de servicio social), así como a personal directivo previamente autorizado para participar en la atención de estudiantes dentro de las instalaciones educativas.

Fundamento normativo

- NOM-005-SSA3-2018: Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica ambulatoria.
- NOM-004-SSA3-2012: Del expediente clínico.
- NOM-030-SSA3-2013: Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- NOM-220-SSA1-2016: Para la instalación y operación de la farmacovigilancia.
- Ley General de Salud: Artículos sobre la atención médica y responsabilidad profesional.
 - Artículo 32 Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.
 - Artículo 33 Actividades que comprende la atención médica: Preventivas (promoción y protección específica), Curativas (diagnóstico temprano y manejo oportuno), Y otras modalidades como paliativas y de rehabilitación (según el contexto del reglamento).
 - Artículo 63: La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores ... el Estado y la sociedad en general. Esto aporta fundamentación legal sobre la participación conjunta de la comunidad escolar y padres en la atención médica escolar.





- *Lineamientos de la SEP sobre salud escolar y participación de tutores.*

Definiciones

- **Urgencia:** Condición clínica que pone en riesgo la salud y requiere atención inmediata, pero no compromete la vida de forma inminente.
- **Emergencia:** Situación súbita que amenaza la vida y requiere intervención inmediata especializada.
- **Administración de medicamentos:** Acto por el cual el personal de salud escolar administra un fármaco al alumno, bajo autorización expresa escrita y oral de los padres/tutores y con verificación de los cinco correctos.

Protocolo

1. **Recepción del alumno:** Identificar motivo de consulta o necesidad de atención médica.
2. **Valoración inicial:**
 - Evaluar estado de conciencia.
 - Medir signos vitales (FC, FR, TA, temperatura).
 - Identificar síntomas y antecedentes médicos.
3. **Clasificación del caso:**
 - **Emergencia:** Activar protocolo de traslado servicio médico externo, notificar a padres y autoridades.
 - **Urgencia:** Atender en la unidad escolar, estabilizar y notificar a padres.
 - **Atención ordinaria/medicación:** Vigilancia y administración segura del medicamento en caso de ser necesario.
4. **Verificación del medicamento (los 5 correctos) en caso de administración:**
 - Alumno correcto.
 - Medicamento correcto.
 - Dosis correcta.
 - Hora correcta.
 - Vía correcta.
 - Revisar fecha de caducidad y almacenamiento.
5. **Registro:** Documentar en expediente escolar: fecha, hora, padecimiento, medidas de primer nivel de atención médica aplicadas.





6. Comunicación con padres: Notificar situación del alumno(a) en caso de ser necesario.
7. Seguimiento: Vigilancia al alumno por posibles efectos adversos en caso de medidas farmacológicas aplicadas.

Registro y documentación

- Bitácora diaria de atención médica.
- Expediente clínico escolar individual.

Confidencialidad y seguridad

Toda la información médica se resguarda bajo la Ley General de Salud y la Ley Federal de Protección de Datos Personales.

Anexos

- Diagrama de flujo: PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA ESCOLAR.
- Formato de autorización de medicamentos.



