

Sobre la obligación del personal docente de suministrar medicamentos en los centros  
Educativos

Con bastante frecuencia se plantea en el ámbito escolar la demanda por parte de los padres de administrar medicamentos a los alumnos por el personal docente.

Debemos partir de que dentro de las funciones del docente no se encuentra la de la administración de medicación, sobre todo cuando ésta por su complejidad supera el ámbito de lo que podríamos denominar “primeros auxilios.”

No obstante, la interpretación jurisprudencial de los artículos 1902 y 1903 del Código civil establece que los alumnos, desde el momento que entran en las dependencias del centro docente hasta que lo abandonan por haber concluido la actividad escolar, quedan sujetos a la vigilancia de los profesores, y esta obligación conlleva para estos últimos el actuar *con la diligencia de “un buen padre de familia”*.

Esto conlleva que sea razonable entender que, dentro del deber de cuidado del menor, se incluya la administración de un medicamento recetado como tratamiento continuado, que no sea inyectable, y que pueda administrarse a juicio del médico por cualquier persona de la que dependa el cuidado del menor, siempre que obre en poder del centro, y por tanto de la persona responsable, la receta o indicación médica con el detalle del número de dosis, frecuencia en su suministro etc... Estamos hablando en consecuencia del suministro de píldoras, o jarabes bajo supervisión médica, cuando deban tomarse necesariamente durante la jornada escolar, o el comedor, o en su caso de la posibilidad de realizar una desinfección de una herida leve y la colocación de un apósito como una tirita, si no se considera necesario el traslado a un centro hospitalario.

Sería conveniente que en los casos de tratamientos continuados se firme autorización del padre/madre o tutores legales indicando los detalles de su suministro, si se tiene algún tipo de alergia, o si existen posibles efectos secundarios.

En un estadio mayor nos encontramos con los supuestos que pueden llevar la administración ocasional de un medicamentoo inyectable o vía rectal, en caso de crisis convulsivas, reacciones alérgicas graves, entre otros supuestos, y en los que si bien escapan de las funciones docentes, se encuentran incluida bajo el tipo penal del denominado “**deber de socorro y auxilio**”, que obliga a todo ciudadano a prestar dicho auxilio, por estar en juego la vida del menor.

En estos casos, la persona responsable del alumno en el centro prestará los primeros auxilios en el caso de presentarse una crisis epiléptica, convulsiva, pérdida de conocimiento según las instrucciones recibidas.

Así mismo, la persona que se haya determinado, o en su defecto la que se encuentre más cercana al alumno, administrará, en caso de ser necesario, la dosis inyectable que tenga estipulada, en casos de alergias graves, en los que la reacción a tiempo puede ser decisiva.

En estos casos, sería conveniente exigir a la familia la presentación del informe del pediatra o neurólogo donde se especifique el diagnóstico y la prescripción del medicamento en caso de crisis, con todos los detalles para ser suministrado, además del consentimiento informado de la familia de que conocen y aceptan que el personal que pueda suministrar el medicamento no es personal sanitario, y asumen los riesgos derivados de su actuación.

Todo docente debe tener claro que de acuerdo con el deber de socorro, su responsabilidad se centra en actuar rápidamente de acuerdo con sus conocimientos y titulación, no pudiéndosele exigir más responsabilidad que la que se exigiría a un buen padre de familia, de acuerdo con las instrucciones que el propio centro. o la familia le hayan suministrado. **El problema sería no actuar; por el contrario, el actuar con buena voluntad según lo convenido, aun causando un perjuicio por falta de pericia o experiencia, no puede generar responsabilidad penal o administrativa al profesor/a.**

En un tercer grupo, podríamos encajar las enfermedades crónicas que exigen un determinado control y posterior suministro de inyectable, diario, el caso de la diabetes tipo 1 en niños pequeños. A partir de los 6-7 años, ellos mismos tienen formación suficiente para poder

automedicarse y controlar su nivel de glucosa. Antes resulta complicado y se recomienda la mayor colaboración entre la familia y el centro, para facilitar la escolarización de este alumnado. Si bien el control de glucemia y el cálculo de dosis así como la propia administración de la insulina, no es una función que pudiera exigirse al profesorado, (más si todavía no están en edad obligatoria), desde los centros de salud o asociaciones se ofrece formación básica para el profesorado, a fin de que esta labor no tenga que recaer totalmente en las familias con los trastornos que esto supone para el propio centro, y para la conciliación laboral y familiar de los responsables de estos alumnos.