



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 072

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL DE SALUD INTEGRAL ESCOLAR.

Asunción, 21 de febrero de 2025

VISTO:

La propuesta presentada por el Viceministerio de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social y por el Vice Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay en su Artículo 68 "Del derecho a la salud", dispone: "El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad... (sic)"; Artículo 73 "Del derecho a la educación y de sus fines", establece "Toda persona tiene derecho a la educación integral y permanente, que como sistema y proceso se realiza en el contexto de la cultura de la comunidad. Sus fines son el desarrollo pleno de la personalidad humana y la promoción de la libertad y la paz, la justicia social, la solidaridad, la cooperación y la integración de los pueblos; el respeto a los derechos humanos y los principios democráticos; la afirmación del compromiso con la Patria, de la identidad cultural y la formación intelectual, moral y cívica, así como la eliminación de los contenidos educativos de carácter discriminatorio...(sic)."

Que la Ley N° 836/1980, Código Sanitario, establece: Artículo 1°. Este Código regula las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo y los derechos y obligaciones de las personas en la materia, Artículo 3°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en adelante se denominará el Ministerio, es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social. Artículo 4°. La autoridad de Salud será ejercida por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación...".

Que la Ley N° 5749/2017 "Que establece la carta orgánica del "Ministerio de Educación y Ciencias", en su Artículo 3° "Competencia" indica: "El Ministerio de Educación y Ciencias es el órgano rector del sistema educativo nacional y como tal es responsable de establecer la política educativa nacional en concordancia con los planes de desarrollo nacional, conforme lo dispone la Constitución Nacional y la Ley N° 1264/98 "General de Educación".

Que la Ley N° 1680/2001, del 30 de mayo de 2001 "Código de la Niñez y la Adolescencia", que en su Artículo 13 "Del derecho a la salud", establece: "El niño o adolescente tiene derecho a la atención de su salud física y mental, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de condiciones a los servicios y acciones de promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud...(sic).", en concordancia con el Artículo 15 "De los programas de salud pública" dispone: "El Estado proveerá gratuitamente asistencia médica y odontológica, las medicinas, prótesis y otros elementos necesarios para el tratamiento, habilitación o rehabilitación del niño o adolescente de escasos recursos económicos".

Que la Ley N° 5210/2014 "De Alimentación escolar y control sanitario", del 20 de junio de 2014 en su Artículo 3° establece: "A los efectos de esta Ley, se entiende por Sistema de Control Sanitario al control integral en las instituciones educativas de lo siguiente: 1.- Prevención de caries con fluorización; 2.- Control de peso y talla; 3.- Detección y tratamiento de dificultades de la visión; 4.- Atención odontológica; 5.- Atención médica; 6.- Vacunaciones; 7.- Agua potable;





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 079-

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL DE SALUD INTEGRAL ESCOLAR.

Asunción, 21 de febrero de 2025

8.- Educación para la salud; 9.- Desparasitación; y 10.- Baños higiénicos.”; Artículo 10 inciso e), dispone: “Que deberá contemplar la inclusión de la educación alimentaria y nutricional en el proceso de enseñanza-aprendizaje, considerando la perspectiva de la soberanía y la seguridad alimentaria y nutricional”.

Que el Protocolo para la implementación del Control de Salud Integral Escolar, tiene como objetivo contribuir a la salud integral de los niñas, niñas y adolescentes matriculados en una institución educativa, centrado en sus necesidades, a través de acciones de promoción, prevención y atención oportuna e integrada.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Artículo 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21376/1998, en su Artículo 8º, determina que la atención sanitaria, como área específica de acción, es uno de los ámbitos de responsabilidad, control y ejecución del Ministerio de Salud Pública Bienestar Social, en su Artículo 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Artículo 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica a través del Dictamen A.J. N° 237, de fecha 21 de febrero de 2025, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

POR TANTO; en ejercicio de sus atribuciones legales,

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:

- Artículo 1º.** Aprobar el Protocolo para la implementación del Control de Salud Integral Escolar, el cual forma parte como Anexo de la presente Resolución.
- Artículo 2º.** Disponer la implementación del Protocolo aprobado en el Artículo 1º de la presente Resolución, en todas las instituciones educativas de gestión oficial y privada subvencionada que forman parte de esta Cartera de Estado.
- Artículo 3º.** Establecer que el cumplimiento de esta reglamentación se realizará de forma coordinada entre las dependencias del Ministerio de Educación y Ciencias y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de sus instancias involucradas del nivel central, departamental y local, para la implementación efectiva.
- Artículo 4º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

DRA. MARÍA TERESA BARÁN WASILCHUK
MINISTRA

/crz/lbm

SIMESE N° 37.832/25.

Página 2 de 2

Protocolo para la implementación del Control de Salud Integral Escolar en el marco del Programa Hambre Cero



Paraguay

AUTORIDADES

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dra. María Teresa Barán Wasilchuck
Ministra

Dr. Ángel José Ortellado Maidana
Viceministro de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dr. Santiago Adolfo García Destéfano
Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

Dra. Carolina Haydee Ruiz Zorrilla
Directora General de Programas de Salud

Dr. Derlis León
Director General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud

Lic. Gustavo Montañez
Director General de Promoción de la Salud

Dra. Andrea Ojeda
Directora General de Vigilancia de la Salud

Prof. Dra. Felicia Cañete
Directora de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

Dr. Miqueias Abreu
Director de Atención Primaria de la Salud

Dra. María Florentina Irrazabal Rojas
Directora de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia

Dra. Sofía Maldonado
Directora del Programa Nacional de Salud Ocular

Dra. Fátima Aquino
Directora de Salud Bucodental

Lic. Elsi Carolina Ovelar Fernández
Directora del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS

Luis Fernando Ramírez
Ministro

David Rafael Velázquez Seiferheld
Viceministro de Educación Básica

Robert Gayoso Mendoza
Director General de Bienestar Estudiantil

Sonia Olmedo Dinatale
Directora General de Educación Inicial

Vicenta Cañete
Directora General de Primer y Segundo Ciclo de la Educación Escolar Básica

Ana Margarita Mello
Directora General de Tercer Ciclo de la Educación Escolar Básica y Educación Media

Myrian Rebeca Núñez
Directora General de Educación Escolar Indígena

Felicia González
Directora General de Desarrollo Educativo

Lidia Barrios
Directora General de Gestión Educativa Departamental



ELABORACIÓN Y REDACCIÓN

Dra. María Irrazabal
Dra. Zully Suárez

REVISIÓN Y APORTES

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL.

Dirección General de Programas de Salud, Dirección de Salud Integral de Niñez y Adolescencia.: Carolina Ruiz Zorrilla, María Irrazabal, Zully Suarez, Gloria López, Patricia Ovelar, Jadiyi Filippini, Marlene Martínez

Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud: Alberto Rojas
Dirección de Salud Buco Dental: Fátima Aquino, Gloria Medina
Dirección de Atención Primaria de Salud: Aura Ortellado
Dirección de Salud Ocular: Sofía Maldonado

Dirección General de Vigilancia de la Salud, Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles: Felicia Cañete, Catherine Turnes, Claudia Osorio, Bethania Machuca, Eduardo Enciso

Dirección General de Promoción de la Salud: Miriam Benítez, Magdalena Rojas

Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición: Elsi Ovelar

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS

Dirección General de Bienestar Estudiantil, Dirección de Alimentación Escolar: Andrea Milena Fernández, Claudia López, Melissa Desvars

Dirección General de Primer y Segundo Ciclo de la Educación Escolar Básica: Vicenta Cañete

Dirección General de Tercer Ciclo de la Educación Escolar Básica y Educación Media: Ana Margarita Mello



ÍNDICE

I.	Introducción	6
II.	Objetivos	7
III.	Población	8
IV.	Alcance.....	8
V.	Organización	8
VI.	Modalidad de trabajo.....	9
VII.	Actividades que realiza el equipo de salud	10
VIII.	Control de salud integral. Aplicación	18
IX.	ANEXOS.....	25
	Anexo 1. Cuadro de intervenciones a realizarse en las instituciones educativas priorizadas.....	25
	Anexo 2. Formato de Consentimiento Informado y Autorización... ..	26
	Anexo 3. Formato de Certificado Médico.....	27
	Anexo 4 y 5 Deportes recomendados para niños y adolescentes.....	28
	Anexo 6 y 7. Gráfico para medición del IMC/Edad, varones y mujeres.....	29
	Anexo 8 y 9. Gráfico de Talla/edad para varones y mujeres.....	30
	Anexo 10. Valores de circunferencia de la cintura.....	31
	Anexo 11. Valores de la presión arterial para niños y adolescentes....	32
	Anexo 12. Valores de la presión arterial para niñas y adolescentes....	35
	Anexo 13. Condiciones para toma de presión arterial.....	38
	Anexo 14. Evaluación de la agudeza visual.....	39
	Anexo 15. Test de la voz susurrada.....	40
	Anexo 16. Maniobra de Adams.....	41
	Anexo 16. Ficha clínica odontológica y consentimiento	42
	Anexo 17. Directorio Atención Oftalmológica.....	44



I. INTRODUCCIÓN

El control integral de la salud escolar de niños, niñas y adolescentes está contemplado en las políticas públicas del país, como un derecho para garantizar su desarrollo biopsicosocial y bienestar. Si bien, una gran parte del tiempo, esta población se encuentra en el ámbito educativo, es importante considerar su abordaje desde varias instancias gubernamentales e intersectoriales.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS) y el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), realizan acciones a favor de la niñez y la adolescencia, a fin de que los diversos programas de salud del MSPBS puedan llegar de manera efectiva a los estudiantes a través del sistema educativo. Estas acciones se encuentran enmarcadas tanto en la Política Nacional de Salud 2015-2030, como en el Plan Nacional de Salud Integral Adolescente 2023-2030 y la Política Nacional de Promoción de la Salud 2021-2030.

Complementario a dichas políticas públicas, fue promulgada la Ley N°5210/2014 de "Alimentación Escolar y Control sanitario" donde en el Artículo 3° establece que, se entiende por Control Sanitario al control integral en las instituciones educativas de lo siguiente:

1. Prevención de caries con fluorización
2. Control de peso y talla
3. Detección y tratamiento de dificultades de la visión
4. Atención odontológica
5. Atención médica
6. Vacunaciones
7. Agua Potable
8. Educación para la salud
9. Desparasitación
10. Baños Higiénicos

La Ley 5210/14 tiene como antecedente la Ley 1.443/99 del Sistema de Complemento Nutricional y Control Sanitario en las escuelas y su posterior modificación en el año 2021 con la Ley N°1793. En el año 2024 se promulga la ley N° 7264 que crea el fondo nacional de alimentación escolar para la universalización equitativa de la alimentación escolar (hambre cero en nuestras escuelas y sistema educativo), modifica y amplía la ley N° 5210/2014 "de alimentación escolar y control sanitario" y sus posteriores modificaciones. Se estableció el reglamento por Decreto N°1584/24. Créase el Programa de Alimentación Escolar "Hambre Cero en

Nuestras Escuelas", el cual será financiado por los recursos del FONAE. Art. 4°. - Los Beneficiarios serán los estudiantes matriculados en los niveles de educación inicial, educación escolar básica y educación media, en instituciones educativas del sector público o privado subvencionado conforme a los criterios de distribución establecidos en el presente Decreto. Art. 5°. - Cobertura mínima. La alimentación escolar deberá cubrir todos los días del año lectivo, desde el primer al último día de clases, definido por el calendario escolar, establecido por el MEC.

El MSPBS, a través de la Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, en coordinación con otras dependencias técnicas de este Ministerio, es responsable de elaborar o dictar las normativas de atención para estos grupos etarios siempre con enfoque de derecho. La aplicación o implementación de las normativas o directrices de atención de salud se hacen efectivas a través de los establecimientos de salud en la red integrada e integral de servicios de salud (RIISS)

El control sanitario a fines de este documento, se denominará "**Control de Salud Integral Escolar**", para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 5210 y contemplará un apartado especial relacionado a la confección del certificado médico para la actividad física pedagógica recreativa y deportiva escolar según la resolución ministerial vigente modificando el formato de certificado médico incluyendo las acciones establecidas en el control de salud integral escolar.

La presente propuesta tiene un abordaje intersectorial e integral, y pretende lograr la articulación entre los diferentes servicios que presta el Estado, para la atención de niños, niñas y adolescentes en el ámbito educativo.

II.OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la salud integral de los niños, niñas y adolescentes matriculados en una institución educativa, centrado en sus necesidades, a través de acciones de promoción, prevención y atención oportuna e integrada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer las alianzas a nivel nacional, regional y local con el MEC, la Gobernación, los Municipios, otras instituciones del Estado y de la Sociedad Civil.



2. Promover estilos de vida saludables y de autocuidado en los niños, niñas y adolescentes matriculados.
3. Establecer directrices para la atención de salud integral de los estudiantes en el ámbito educativo.
4. Establecer el flujo para la derivación a los niños, niñas y adolescentes al establecimiento de salud que corresponda, según la evaluación de salud realizada y asegurar su seguimiento en la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud (RIISS).

III. POBLACIÓN

Niños, niñas y adolescentes matriculados en instituciones educativas de gestión oficial y privadas subvencionadas.

Se considerarán los siguientes niveles educativos:

Educación Inicial	Pre-jardín, jardín y preescolar
Educación Escolar Básica	Primer, segundo y tercer ciclo
Educación Media	Primero, segundo y tercer año

IV. ALCANCE

Territorial en forma gradual, acorde a los modelos de salud, centrado en los niños, niñas, adolescentes y sus familias, en articulación con las redes de apoyo disponibles a nivel local.

V. ORGANIZACIÓN

Esquema de funcionamiento institucional

Se conformarán equipos a nivel central, departamental y local para la implementación del Control de Salud Integral Escolar (CSIE).

A nivel central: el equipo estará conformado por profesionales de las direcciones pertinentes del nivel central del MSPyBS y del MEC. Estos representantes establecerán la necesidad de incorporar más actores según las acciones a ser implementadas, lo requieran. Estos otros actores podrían ser otras entidades públicas como el Ministerio de Desarrollo Social, de Obras Públicas, ESSAP, Universidades, Sociedades Científicas, Organismos Internacionales, el Sector Privado, Organismos no gubernamentales, Fundaciones, Entidades Binacionales y con todas las instituciones que se encuentran desarrollando prestaciones de salud en las escuelas y la comunidad.

Desde este nivel se establecerán las directrices para la implementación del CSIE así como las acciones de supervisión y monitoreo.



A nivel departamental: el equipo estará conformado por profesionales de las direcciones pertinentes del nivel departamental /regional del MSPyBS y del MEC, es decir de la Dirección Regional y de la Coordinación Departamental. También podrán ser convocadas representantes de la Gobernación con sus Secretarías de Salud y Educación, los Consejos Regionales de Salud y demás actores del nivel regional/departamental que realicen y apoyen acciones sanitarias en la escuela y la comunidad.

Desde este nivel se coordinarán las actividades intersectoriales, la planificación, ejecución, monitoreo, y evaluación realizando los ajustes pertinentes atendiendo la realidad departamental.

A nivel local: el equipo estará conformado por profesionales locales del MSPyBS y del MEC, entiéndase profesionales de salud de los establecimientos de salud del territorio al cual pertenecen las instituciones educativas, Supervisiones Educativas, directores y docentes. Asimismo, se integrarán a este equipo representantes de los Municipios, del Consejo Local de Salud, entre otras instituciones que puedan apoyar la implementación del CSIE

VI. MODALIDAD DE TRABAJO

A nivel local

Entre las actividades que deben realizar estará:

- 1) Conocer la situación de salud de los estudiantes que asisten a la institución educativa, así como de la comunidad.
- 2) Apoyar las acciones de promoción y prevención que se lleven adelante en el marco del CSIE a través de las diferentes estrategias de intervención sanitaria como ser: escuelas saludables, desparasitación, vacunación, evaluación de agudeza visual, evaluación de la salud bucodental, entorno saludable entre otras.
 - 3) Orientar a los padres para que el niño, niña y/o adolescente que presente factores de riesgo o sea detectado con alguna afección pueda llegar al establecimiento de salud más cercano
 - 4) Articular entre los diferentes actores para corroborar el diagnóstico y realizar el tratamiento según nivel de atención y severidad del hallazgo o la derivación correspondiente por la Red Integrada de Servicios de Salud según necesidad.
 - 5) Garantizar que los estudiantes que no hayan recibido las intervenciones sanitarias contempladas en este protocolo lo reciban posteriormente en una siguiente actividad en la institución educativa o sean orientados a asistir a un establecimiento de salud más próximo a su domicilio.
 - 6) Llenar el Registro Único del Estudiante (RUE), con la información necesaria de cada estudiante según el formato anexo a este documento.

Se diferenciarán acciones sanitarias a ser realizadas en las instituciones educativas y acciones sanitarias requeridas para expedir el certificado médico de aptitud para actividad física pedagógica recreativa y deportiva escolar

VII. ACTIVIDADES QUE REALIZA EL EQUIPO DE SALUD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON APOYO DE LOS DOCENTES

Tener presente que la realización de estas evaluaciones en el ámbito educativo estará sujeta a un cronograma previo coordinado entre los profesionales del establecimiento de salud y la institución educativa teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos humanos, infraestructura, equipamientos e insumos.

Si bien los diferentes programas orientan sus acciones hacia poblaciones de niveles educativos específicos, se debe orientar a los padres y cuidadores principales de los estudiantes de todos los niveles educativos a acudir a los establecimientos de salud para recibir la oferta de servicio correspondiente según edad y calendario de controles médicos.

1. SALUD BUCO DENTAL

Se realizará la enseñanza e implementación de técnicas de higiene bucal adecuadas a los estudiantes de manera a fomentar hábitos saludables desde temprana edad según las normas emanadas desde la Dirección de Salud Bucodental.

DERIVAR AL ODONTÓLOGO: Pacientes con caries, con indicación de ortodoncia, maloclusión o patologías de tejidos blandos.

También podrá realizarse en las escuelas las MEDIDAS CURATIVAS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE PRAT (de acuerdo a protocolos normados por la Dirección de Salud Bucodental).

2. EVALUACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA

El profesional de salud deberá realizar la medición del peso y de la talla, según las técnicas estandarizadas establecidas en el Manual Básico de Evaluación Nutricional Antropométrica del INAN-MSPBS.

- El cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC): $\{\text{Peso (kg)}\}/\{\text{Talla}^2(\text{m})\}$
- La evaluación del estado nutricional según:
- Índice de Masa Corporal (IMC) para edad
- Talla (cm) para edad

Los patrones de referencia de IMC/Edad según sexo se encuentran disponibles en los Anexos 6 y 7, y de Talla/Edad en los Anexos 8 y 9.

Las categorizaciones nutricionales y criterios de derivación son las siguientes.



Categorización nutricional	Índices antropométricos		Criterio de derivación
	IMC para la edad y sexo	Talla para la edad y sexo	
Desnutrición	Puntaje Z menor a -2 DE		SI
Riesgo de desnutrición	Puntaje Z entre -1 y -2 DE		SI
Adecuado	Puntaje Z entre ± 1 DE		NO
Sobrepeso	Puntaje Z entre +1 y +2 DE		SI
Obesidad	Puntaje Z mayor a +2DE		SI
Talla baja		Puntaje Z menor a -2 DE	SI
Riesgo de talla baja		Puntaje Z entre entre -1 y -2 DE	NO
Talla adecuada		Puntaje Z mayor -1 DE	NO

3. EVALUACION DE AGUDEZA VISUAL

Investigar la agudeza visual (Ver Anexo 13) a través de la cartilla de Snellen de la siguiente manera: el estudiante debe colocarse a 6 metros de la cartilla. Debe taparse el ojo izquierdo con la mano izquierda y leer la cartilla de arriba hacia abajo, luego debe realizar la misma acción cubriendo el ojo derecho con la mano derecha. Si tiene visión normal debe ser capaz de leer hasta la última línea con cada ojo (20/20)

El grado de agudeza visual corresponde a la última línea en la que el niño alcanza a leer la mayor cantidad de figuras o números.

Se registra cada ojo por separado: Ojo Derecho (OD) - Ojo Izquierdo (OI).

Se considera que "pasa" a la siguiente línea si ve la mayor cantidad de números o figuras en la fila. Sólo puede fallar 1 o 2 figuras en cada línea para pasar a la siguiente.

Signos de alarma que podrían corresponder a alteraciones visuales: dolor de cabeza frecuente, entrecierra los ojos para ver de lejos, se levanta y acerca a la pizarra para leer o copiar, sigue la lectura con el dedo, falta de concentración, desvío de los ojos, bajo rendimiento escolar, disminuye sus actividades en el recreo, refiere ver manchas, pupila blanca, párpados caídos, etc.

CUANDO DERIVAR AL OFTALMÓLOGO:

- 3 a 5 años: Agudeza visual menor a 20/40 en uno o ambos ojos
- Mayor de 6 años: Agudeza visual menor a 20/30 en uno o ambos ojos
- 2 líneas de diferencia de Agudeza Visual entre ambos ojos
- Signos de alarma de probables alteraciones visuales

4. ATENCIÓN MÉDICA

La Unidad de Salud de la Familia en coordinación con la institución educativa programará jornadas de atención médica en las instituciones educativas para la realización de las medidas establecidas en este protocolo, para expedición del certificado médico para la actividad física pedagógica recreativa y deportiva escolar o ante alguna situación epidemiológica que así lo requiera.

5. VACUNACION

En todos los casos, los estudiantes según edad recibirán inmunizaciones en el contexto de campañas de vacunación y si están en grupos de riesgos deben recibir vacuna para Influenza y Covid19.

Evaluar que se haya cumplido obligatoriamente el esquema de Inmunizaciones según edad como sigue:

Esquema PAI (MSPBS):

VACUNAS	4 años
	IPV (2° Refuerzo) Vacuna anti poliomielítica inactivada
	DPT (2° Refuerzo) Vacuna contra Difteria, Pertusis y Tétanos
	5 años
	VARICELA (2° Dosis) Vacuna contra la varicela

Esquema PAI (MSPBS):

VACUNAS	9 a 14 años
	VPH NIÑAS (1 dosis) Niños (1 dosis) Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
	Tdpa NIÑAS Y NIÑOS (Refuerzo) Vacuna contra el tétanos, difteria y pertussis acelular

6. DESPARASITACIÓN

La Campaña Nacional de Desparasitación Masiva a Escolares es una estrategia que contribuye a la disminución de la tasa de prevalencia e intensidad de la geohelmintiasis.



La meta es alcanzar una cobertura de desparasitación antihelmíntica de por lo menos el 95% en la población escolarizada, manteniendo en cada ronda de desparasitación y sumando las estrategias promocionales y preventivas, a la acción intersectorial sobre los determinantes sociales.

La CNDME se organiza en forma anual, llegando a todas las instituciones educativas escuelas del país mediante la administración como medida preventiva del medicamento albendazol a dosis de 400mg dosis única, con presentación en forma comprimido masticable y suspensión.

AUTORIZACIÓN

PARA TODAS LAS ACCIONES DESCRITAS HASTA ESTE PUNTO SE REMITIRÁ DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA UN FORMATO ÚNICO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES

Será entregado por el docente de la institución educativa para que el padre, madre o tutor autorice que el niño/a o adolescente sea evaluado o reciba en la institución educativa a la cual asiste, las intervenciones establecidas en el marco de este control de salud integral escolar. (Anexo 2).

7. AGUA POTABLE

Verificar la existencia de red o sistema de provisión de agua potable en la institución educativa. Planificar intervenciones de acuerdo con las brechas y disponibilidad financiera, en el marco de la mesa del Sistema de Protección Social local en articulación con SENASA

8. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Implementación de la estrategia de escuela saludable, donde se abordan los temas como: educación para la salud con enfoque integral, atención básica de salud, alimentación, nutrición escolar y comunitaria, entornos físicos y biofísico social saludable, participación social y comunitaria, así como también los hábitos saludables como lavado de manos y cepillado de dientes.

Según requerimiento de la institución educativa o del propio MSPBS. Se sugieren temas como:

- a. Sensibilización en las Guías Alimentarias a los estudiantes, profesores y familias.
- b. Recomendaciones para la alimentación del escolar y sus padres y tutores.
- c. Importancia de la vacunación completa.
- d. Recomendaciones para la salud oral.
- e. Hábitos y estilos de vida saludables: Cuidados generales para la salud.

- f. Prevención del consumo de tabaco (cigarrillo y vapeadores), bebidas alcohólicas, y sustancias psicoactivas.
- g. Prevención de accidentes en el hogar y el tránsito.
- h. Promoción del éxito escolar.
- i. Salud mental.
- j. Implementar estrategia Familias fuertes.
- k. Club de adolescente.
- l. Prevención de la violencia y abuso sexual.
- m. Crianza positiva.
- n. Otros temas de interés.

9. **BAÑOS HIGIÉNICOS**

Evaluar presencia de baños modernos separados para cada sexo y con infraestructura adecuada para su uso.

Planificar intervenciones en forma conjunta en la Mesa de Protección Social Local conformado

OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA

1. Registro del Control Integral de Salud Escolar

Los datos obtenidos del control de cada estudiante se registran en una ficha clínica que posteriormente debe cargarse en los sistemas de información en salud (HIS, SAA) y en el de educación (RUE). En caso de sospecharse de algún diagnóstico se derivará al estudiante a un establecimiento de salud con el nivel de complejidad requerido para su confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

2. Vigilancia Epidemiológica

Se realizará la notificación de enfermedades prevenibles por vacunas, enfermedades transmisibles y no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad y otros).

Además, todos los casos de sospecha por maltrato infantil, violencia física, abuso sexual deberán ser notificados.

3. Capacitación y actualización

Se planificarán capacitaciones a los profesionales de salud de los equipos locales, a los docentes y a los padres. En temas relacionados al control integral de la salud escolar



4. Tratamiento y seguimiento

Generar una canal de comunicación entre docentes y profesionales de salud del nivel local así como entre los profesionales de salud de los diferentes niveles de atención a fin de garantizar la derivación oportuna de los estudiantes que requieran evaluación por otros especialistas como fonoaudiología, psicología, psicopedagogía, etc.

ACCIONES CON ENFOQUE POR CURSO DE VIDA

Acciones a ser implementadas desde el nivel inicial hasta el segundo ciclo de la EEB

Niños de 4 a 9 años Las actividades individuales o grupales se articularán entre los docentes y los profesionales de la salud de acuerdo a los objetivos asociados a cada edad. Las acciones generales para este grupo de edad son de carácter anticipatorio o preventivo.

a) Promoción de la salud y prevención de conductas de riesgo

- ✓ Alimentación saludable: de acuerdo con las guías alimentarias vigentes.
- ✓ Actividad física diaria de 60 minutos. Recreo activo (vincular con recursos de la escuela o del municipio)
- ✓ Consumo de agua potable, 6 a 8 vasos por día
- ✓ Uso adecuado de Internet.
- ✓ Salud mental: Comunicación efectiva con padres, profesores y pares, el autocuidado y el manejo de las emociones. Red de atención de la salud mental por departamentos. <https://www.mspbs.gov.py/salud-mental.html>
- ✓ Hábitos saludables: lavado de manos y correcto cepillado y cuidado de los dientes. A los 6 años todos los niños deben ser derivados al odontólogo, según la red de salud que les corresponda.

b) Prevención de enfermedades:

- ✓ -Seguridad y educación vial, uso correcto del cinturón de seguridad
- ✓ Seguridad en rodados (bicicletas, skates): uso de cascos, uso de rodilleras
- ✓ Uso seguro de audífonos, control de volúmenes tiempo de utilización
- ✓ Protección de radiación solar, utilización de bloqueadores solares mayor a 30 SPF, uso de sombreros, sombrillas o kepis, ropa liviana o clara, si hay altas temperaturas cuidar horarios de exposición al sol en lo posible no salir después de las 10:00AM y antes de las 16:00 PM.

- ✓ Prevención de consumo de alcohol, tabaco, (cigarrillos), vapeadores y otras sustancias.
- ✓ Otros temas que sean pertenecientes al grupo a intervenir como acoso escolar (bullying) y otros.

Acciones a ser implementadas desde el tercer ciclo de la EEB hasta el tercer año de la EEM

Adolescentes 10 A 19 años: Las acciones a ser implementadas a más de detectar factores de riesgo o condiciones desfavorables de salud tienen por objetivo favorecer el crecimiento y desarrollo saludable, mediante el fortalecimiento y optimización de la oferta y el acceso a servicios de salud integrales y prestaciones de salud que respondan a sus necesidades, considerando especialmente el enfoque de derechos, de género y de pertinencia cultural, así como la participación activa de adolescentes, la familia y comunidad.

El Control de Salud Integral, constituye una puerta de entrada de esta población (10 a 19 años) al sistema de atención de salud, y permite evaluar el estado de salud, y el normal crecimiento y desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectores e identificando precozmente las conductas de riesgo, así como los problemas de salud, con el objeto de intervenir en forma oportuna, integrada e integral, con enfoque anticipatorio, participativo y de riesgo. Esta actividad será realizada por médico, enfermera/o o licenciada en obstetricia, licenciadas/os en nutrición, odontólogas/os y agentes comunitarios, en coordinación con profesores y directores.

Las indicaciones generales para este grupo de edad son de carácter anticipatorio:

- a. Fomentar hábitos de vida saludables en adolescentes y sus familias.
- b. Identificar factores y conductas protectores y de riesgo, en adolescentes y sus familias.
- c. Prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles y discapacidad.
- d. Realizar diagnóstico y tratamiento inicial a los problemas de salud prevalentes.
- e. Educar en salud y en autocuidado a adolescentes y a sus familias.
- f. Dar a conocer los servicios de atención integral adolescente en los establecimientos de salud para facilitar el acceso.
- g. Referir oportunamente aquellas situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por otros profesionales u otras disciplinas
- h. Integrar a los adolescentes a los clubes de adolescentes y a la estrategia familias fuertes



Las acciones definidas en la atención integral del adolescente son:

- a- Anamnesis completa biopsicosocial y familiar, registrando la información en el instrumento correspondiente.
- b- Examen físico, según orientaciones técnicas Evaluación de la Visión - Evaluación de la Audición – Evaluación de la salud bucodental – Evaluación de la columna - Evaluación nutricional.
- c- Diagnóstico, manejo inicial, indicaciones y derivación sí es necesario.
- d- Revisar calendario de inmunizaciones, según edad.
- e- Realizar educación en autocuidado en salud y brindar la posibilidad y oportunidad de referir a consejerías.
- f- Indicar consulta y seguimiento si corresponde.

Consideraciones para la coordinación entre los establecimientos de salud y la escuela:

- a. Mantener un canal abierto de comunicación efectiva entre los profesionales de salud y los directivos y docentes de las instituciones educativas.
- b. Entregar al docente una lista de los niños que posterior a la evaluación presenten alteraciones en su anamnesis y/o examen físico con la fecha para una evaluación posterior. Asimismo, el docente deberá establecer una conexión con el establecimiento de salud en caso de detectar un niño, niña y/o adolescente que requiera una evaluación clínica exhaustiva
- c. Capacitar a los docentes en temas de salud, cuando sea necesario.
- d. Revisar en conjunto con docentes y directivos del colegio, las políticas orientadas a promoción y prevención de salud.

Instrumentos y equipamiento para realizar el control integral escolar por el profesional de salud

- a. Instrumento de registro de la información establecido en la institución educativa y/o en el establecimiento de salud
- b. Curvas antropométricas, de acuerdo con estándares de la OMS.
- c. Tablas de Presión Arterial
- d. Tabla de Snellen, evaluación de la agudeza visual, a ser utilizado también por los docentes
- e. Criterios técnicos para evaluación de escoliosis
- f. Tablas de maduración grados de Tanner
- g. Balanza, tallímetro, aparato de presión (tensiómetro), cinta métrica de metal inextensible



Las derivaciones que ocurran a partir del control de salud integral serán a la red de salud correspondiente,

VIII. CONTROL DE SALUD INTEGRAL: APLICACIÓN

TENER PRESENTE QUE EL CONTROL DE SALUD INTEGRAL ESCOLAR COMPRENDE ACCIONES A SER REALIZADAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS (acciones conjuntas entre profesional de la salud y docente) COMO ASI TAMBIÉN LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS RECREATIVAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Área de intervención: Promoción de la salud – Prevención de enfermedades

Educación para la salud

Su objetivo es desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas, además de proveer información. La educación integral y participativa fortalece la autoestima y la capacidad de los niños/as y adolescentes para formar hábitos y estilos de vida saludable y su potencial para insertarse productivamente en la sociedad.

Creación y mantenimiento de entornos psicosociales y ambientes saludables

Se busca desarrollar la capacidad de cada escuela de crear y mantener entornos saludables, como espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico-sociales sanos, seguros, con el menor índice posible de agresión y violencia verbal, emocional o física. Acciones de promoción de la salud para el personal docente y trabajadores administrativos y de mantenimiento, así como con las asociaciones de padres y organizaciones de la comunidad.

Servicios integrales de salud y nutrición

Para detectar y prevenir integralmente problemas de salud, que afectan directamente al rendimiento escolar del estudiante, con atenciones y tratamientos antiparasitarios, oftalmológicos, auditivos, odontológicos, entre otros. Formar conductas de autocontrol y autocuidado para prevención de los factores de riesgo. También se apoya a pequeños emprendimientos productivos tales como huertos escolares, la enseñanza de oficios y las pasantías en empresas, entre otros. Además de la educación alimentaria, preparación de alimentos de productos naturales y el acceso a frutas y verduras.

Infraestructura y equipamiento

Requiere la provisión de condiciones básicas de saneamiento como agua potable, baños y desagües cloacales, disposición adecuada de basuras, entre otras. Cabe mencionar que un componente fundamental en la implementación del CSIE es la participación de la comunidad, involucrando y empoderando a toda la sociedad a través del Consejo Local de Salud (CLS), las asociaciones de padres, maestros/as y organizaciones de la sociedad civil. Así como también

involucramiento de las agencias internacionales de cooperación, los sectores y niveles pertinentes, los gobiernos sub-nacionales, los medios de comunicación, el nivel de decisión política, entre otros.

Área de intervención: Evaluación del estudiante

Corresponde a los equipos de salud en forma complementaria con algunas acciones también realizadas por los docentes

EL CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD SERÁ EXPEDIDO POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD CON REGISTRO PROFESIONAL VIGENTE TENIENDO EN CUENTA LA RESOLUCIÓN VIGENTE y TODOS LOS ASPECTOS DETALLADOS EN EL APARTADO QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN Y UTILIZANDO EL FORMATO ÚNICO DE CERTIFICADO MÉDICO ELABORADO PARA EL EFECTO Y QUE SE ENCUENTRA EN ANEXOS

VIII. ASPECTOS A TENER PRESENTE PARA LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS RECREATIVAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

A. *DATOS DEL ESTUDIANTE NIÑO/A O ADOLESCENTE*

Esta información se pregunta al niño, niña o adolescente, o es completado por los padres o cuidadores en caso de necesidad, consignando la identificación del estudiante, así como la dirección del domicilio y datos de contacto en los registros que corresponde a los establecimientos de salud.

B. *ANTECEDENTES DE SALUD*

Este componente debe ser completado por los padres o cuidadores ya sea de manera directa o bien, mediante entrevista con los mismos.

B.1. ANTECEDENTES PERSONALES

a) Especificar si se conoce portador de:

- Cardiopatías congénitas o adquiridas
- Convulsiones a repetición o epilepsia
- Asma
- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Enfermedad Celiaca
- Discapacidad física o de otra naturaleza

- Trastornos del Espectro Autista
- Alergia a medicamentos (Especificar)
- Alergia o intolerancia alimentaria (Especificar)
- Otros problemas de salud (Especificar)

Estas preguntas indagan acerca de los antecedentes de enfermedades crónicas diagnosticadas o signos de enfermedades crónicas no diagnosticadas. Estos datos pueden orientar al equipo de salud al momento de la evaluación, identificando a aquellos niños/as y adolescentes sin diagnóstico y/ o seguimiento adecuado.

b) Presenta antecedentes de:

- Cefalea frecuente
- Síncope o desmayos
- Mareos
- Dolor pre cordial
- Palpitaciones
- Disnea de esfuerzo durante o después del ejercicio
- Otros problemas de salud (Especificar)

c) Presenta antecedentes de traumatismos o accidentes

Estos antecedentes son considerados factores de riesgo, debiendo profundizarse la anamnesis con el fin de detectar posibles situaciones de maltrato en cualquiera de sus formas (violencia física, negligencia, etc.)

B.2. ANTECEDENTES DE SALUD DEL PADRE/MADRE Y/O HERMANO/S

Averiguar sobre la presencia de algún problema de salud importante o si algún familiar directo con menos de 50 años de edad sufrió de muerte súbita o repentina.

C. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Se debe especificar el nombre de la institución educativa, así como también si la misma pertenece al área urbana o rural. De la misma forma se debe registrar al sector de gestión a la que pertenece la institución educativa (oficial, privada o privada subvencionada).

D. EVALUACION CLINICA

Esta evaluación será realizada por el profesional médico, con el examen clínico, la evaluación antropométrica, de la agudeza visual y auditiva, la toma de presión arterial y el control del carnet o libreta de vacunación.

EXAMEN FÍSICO

Para la evaluación del examen físico, básicamente se debe contar con un espacio destinado para ello, que garantice privacidad mínima para el niño o adolescente.

PIEL Y FANERAS

Evaluar la presencia de:

- a. Palidez palmar
- b. Escabiosis (sarna): lesiones de rascado, sobreinfección
- c. Piodermitis: lesiones con presencia de pus
- d. Pediculosis (piojos): buscar el insecto o sus liendres en cuero cabelludo
- e. Lesiones compatibles con maltrato (hematomas, equimosis, cicatrices de escoriaciones o quemaduras, entre otros)
- f. Edema: en miembros inferiores, párpados u otra zona
- g. Otros hallazgos de valor

DERIVAR: Pacientes con palidez marcada de piel, lesiones en piel, edema y sospecha de maltrato.

PARTES BLANDAS

Evaluar presencia de adenomegalias ya sean localizadas o generalizadas. En todo momento solicitar el permiso de los escolares o adolescentes para realizar contacto para el examen físico.

DERIVAR: En caso de adenomegalia generalizada o de adenomegalia única.

EXAMEN CARDIOVASCULAR

Evaluar:

- a. Frecuencia cardíaca: Menores de 10 años de edad, se considera adecuado en promedio 90 latidos/minuto; y en aquellos con 10 años y más de edad, se espera en promedio 75 latidos/minuto (60 a 100/min)
- b. Presencia de soplo cardíaco
- c. Ritmo cardíaco: evaluar irregularidad en el ritmo
- d. Presión arterial elevada (\geq Percentil 90^o)
- e. Otros hallazgos

DERIVAR: pacientes con frecuencia cardíaca fuera de rango, soplos, ritmo irregular, presión arterial elevada.

EVALUACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL



De ser posible realizar la medición de la presión arterial del estudiante en las primeras horas de la mañana, en reposo y con el brazalete del aparato de toma de presión con el tamaño adecuado a la edad. (Anexo 12). En el Anexo 10,11 y 12 se presentan los valores límites de presión arterial para niños y adolescentes.

EXAMEN RESPIRATORIO

- a. Frecuencia respiratoria: Se espera en promedio de 16 a 20 respiraciones/min. Evaluar en reposo.
- b. Hallazgos auscultatorios de valor: roncus, sibilancias, estertores, etc.
- c. Evaluar facies adenoidea: cara estrecha y larga, hipodesarrollo de los huesos propios de la nariz, ojeras profundas, boca abierta, labio superior corto e incompetente, labio inferior grueso y evertido.
- d. Otros hallazgos (Especificar)

DERIVAR: Pacientes con frecuencia respiratoria fuera de rango y hallazgos anormales al examen físico respiratorio y la auscultación.

EXAMEN ABDOMINAL

Si fuera posible realizar la palpación abdominal en decúbito dorsal, evaluar:

- a. Presencia de: Hepatomegalia, esplenomegalia o masa palpable
- b. Presencia de hernias (umbilical)
- c. Otros problemas de salud (Especificar)

DERIVAR: Pacientes con masa abdominal anormal (hepatomegalia, esplenomegalia, hernias, etc.).

EXAMEN GENITOURINARIO

Esta evaluación se realizará en el servicio de salud y únicamente en presencia de los padres o tutores, respetando la privacidad, aceptación y consentimiento de los niños, niñas y adolescentes previa información de qué se trata y porqué se realiza, dando espacio a preguntas e inquietudes.

VARONES:

- a. Signos de pubertad precoz (en menores de 9 años): aumento testicular, el desarrollo del escroto y el pene, la aparición de vello pubiano, axilar y facial, entre otros
- b. Testículo/s no descendido/s
- c. Hernia inguinal o crural
- d. Asimetría testicular
- e. Varicocele



- f. Fimosis
- g. Otros (Especificar)

MUJERES

- a. Signos de pubertad precoz (en niñas menores de 7 años): desarrollo de la glándula mamaria (unilateral o bilateral) o la presencia de vello pubiano, menarca.
- b. Otros

DERIVAR: varones o mujeres con cualquiera de los hallazgos anormales presentes.

EXAMEN OSTEOARTICULAR

Evaluar:

- a. Maniobra de Adams positiva: Para ello, solicitar al paciente que se incline hacia adelante, manteniendo las piernas extendidas. Observar una mayor prominencia de un hemitórax con respecto al otro, de ser así, se considera prueba positiva (Anexo 13).
- b. Alteraciones de la marcha: puede verse afectada por varias causas: dolor, debilidad muscular, lesiones articulares, trastornos neuromusculares o musculoesqueléticos, entre otros.
- c. Otros

DERIVAR: pacientes con maniobra de Adams positivo y alteraciones de la marcha.

EXAMEN NEUROLÓGICO

Evaluar presencia de:

- a. Paresias o signos focales
- b. Movimientos anormales:
- c. Marcha: observar la coordinación, la simetría y la precisión de los movimientos. También se debe observar la ritmicidad, el balanceo de los brazos y el equilibrio

DERIVAR: Pacientes con paresias, signos focales, movimientos o marcha anormal.

EVALUACION AUDITIVA

Test de Agudeza auditiva: Test de la voz susurrada. En un ambiente tranquilo y silencioso, estando el niño o la niña de espaldas, el examinador se coloca detrás

un metro de distancia, y emitirá las palabras con voz o susurro débil (20 dB), que equivale a disminuir en un tercio el volumen de la voz. Se solicita al niño que se tape un oído y se susurran dos palabras de cada tabla (Anexo14) con voz débil, en total diez palabras, y se pide al niño que las repita. Repetir lo mismo con el otro oído. La prueba es satisfactoria si logra repetir 15 de las 20 palabras. En caso contrario, derivar al especialista otorrinolaringólogo.

Signos de alarma que pudieran corresponder a alteraciones auditivas:

- a. Dificultad para prestar atención y recordar la información presentada por vía oral.
- b. Molestia ante los ruidos fuertes.
- c. Dificultad en el dictado.
- d. Desempeño escolar bajo.
- e. Dificultad para escuchar en ambientes ruidosos.
- f. Poca participación en conversaciones.

DERIVAR: pacientes a Establecimientos de Salud de mayor complejidad que cuentan con especialistas, otorrinolaringólogos y fonoaudiólogos/as, los niños y adolescentes con test de la voz susurrada negativo y signos de alarma de probable alteración auditiva.

SOLICITAR MEDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO DE IMÁGENES Y/O DE LABORATORIO SEGÚN HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO DE ACUERDO AL CRITERIO MÉDICO



IX. ANEXOS

Anexo.1 Cuadro de intervenciones a realizarse en las instituciones educativas prioritizadas.

NIVELES ESCOLARES	Edad Aproximada	Agudeza visual	Exploración Bucodental con entrega de KIT	Procedimiento Bucodental	Vacunaciones	Desparasitación
Nivel Inicial						
Prejardin	3 años	1 vez/año	2 veces/año		Verificación de registros de vacunas para la edad	1 vez/año
Jardin	4 años	1 vez/año	2 veces/año		verificar si presentan: DPT, IPV y SPR (2da dosis)	1 vez/año
Pre escolar	5 años	1 vez/año	2 veces/año	1 vez/año	Varicela. 2da dosis	1 vez/año
Educación Escolar Básica						
1ER CICLO						
1er grado	6 años			1 vez/año		
2do grado	7 años			1 vez/año		
3er grado	8 años	1 vez/año	2 veces/año		Verificación de registros	1 vez/año
2do CICLO						
4to grado	9 años				VPHs(niñas y niños)	
5to grado	10 años				VPH y dpTa(niñas y niños)	
6to grado	11 años	1 vez/año	2 veces/año		VPH 1 dosis(niñas y niños)	1 vez/año
3ER CICLO						
7mo grado	12 años				VPH 1 dosis(niñas y niños)	
8vo grado	13 años				VPH 1 dosis(niñas y niños)	
9no grado	14 años	1 vez/año			VPH 1 dosis(niñas y niños)	1 vez/año
Educación Media						
1er curso	15 años	1 vez/año				1 vez/año
2do curso	16 años	1 vez/año				1 vez/año
3er curso	17 años	1 vez/año				1 vez/año



Anexo 2- Formato de Consentimiento y Autorización

Padres de familia o encargados:

En base a la Ley 5210/14 de Alimentación escolar y control sanitario que en el artículo. 3°. establece el control sanitario como el control integral en las instituciones educativas de la prevención de caries con fluoración, control de peso y talla, detección y tratamiento de las dificultades de la visión, atención odontológica, atención médica, educación para la salud, vacunaciones y desparasitación.

Por lo tanto, yo(escribir el nombre de la madre, padre o encargado), con cédula de identidad civil N°:....., (completar si es madre, padre o encargado), del estudiante.....(escribir el nombre del hijo/a), con cédula de identidadcivil N°:....., estudiante.....de la institución educativa.....(escribir el nombre de la institución educativa), del grado/cursó....., del turno.....(escribir turno mañana o tarde).

Si autorizo suficientemente para que mi hijo/a reciba los servicios que contempla el control de salud integral escolar durante la permanencia del mismo en la institución educativa y según corresponda a su edad y de acuerdo al calendario escolar.

No autorizo a que mi hijo/a reciba el servicio de control sanitario

En caso de no autorizar, pasar directamente a la firma del documento.

.....

Firma de la madre, padre o responsable autorizante

Adjuntar fotocopia de Cédula de Identidad del estudiante y de la madre, padre, o encargado. Completar una ficha de Autorización por estudiante, por cada año.



Anexo 3. Formato de Certificado Médico para actividad física formativa y deportiva recreativa

“En el marco de la ley N° 7264 que crea el fondo nacional de alimentación escolar para la universalización equitativa de la alimentación escolar (hambre cero en nuestras escuelas y sistema educativo), modifica y amplía la ley N° 5210/2014 “de alimentación escolar y control sanitario”

Certificado Médico para actividad física formativa y deportiva recreativa

Nombre y Apellido : _____ CI: _____

Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____

Exploración visual:

Exploración odontológica: Caries SI..... NO.....

Audición Conservada SI..... NO.....

Registro de Vacunación: Completo..... Incompleto.....

Desparasitación: SI.....NO.....

Marcar y completar las afecciones que presenta el niño y adolescente:

Intolerancia	Alergia	Patologías	Requiere dieta diferenciada
Lactosa	Huevo	Sobrepeso	
Sacarosa	Sésamo	Obesidad	
Gluten	pescado	Hipertensión	
Fructosa	leche	Diabetes	
Otros	trigo	Fibrosis Quística	
	Otros (especificar)	Epilepsia Otros	

Certifico que en el momento actual del examen clínico se encuentra:

Apto Apto con observaciones No apto

Médico/a..... Firma y sello.....

Reg. Prof. N°

Fecha.....

Padre/Madre/Tutor.....

CI:.....

Firma.....



Anexo 4. Deportes escolares y ejercicios recomendados en niños y adolescentes

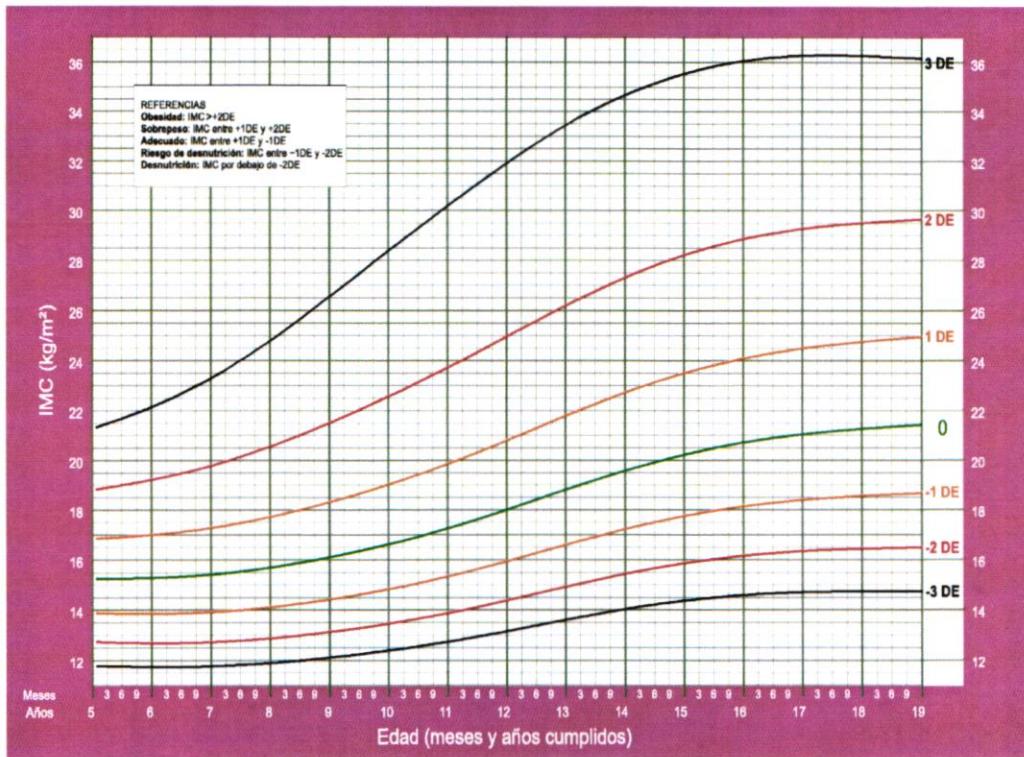
4 a 8 años	9 a 11 años
<p>La actividad debe basarse en el componente pedagógico y recreativo con juegos solidarios, cooperativos, en lo posible al aire libre o lugares cerrados</p> <p>Caminar Trotar Correr Saltar diferentes obstáculos Saltar la cuerda Lanzar Tregar Natación recreativa Iniciación deportiva en todos los deportes, con técnicas básicas.</p>	<p>Deportes colectivos, con aprendizaje más profundo de técnicas, tácticas y reglamentos</p> <p>Atletismo Fútbol Tenis Voleibol Basquetbol Hockey Patinaje Balonmano Natación Artes marciales Todos los deportes en general.</p>

Anexo 5. Deportes escolares y ejercicios recomendados para adolescentes (10 a 19 años)

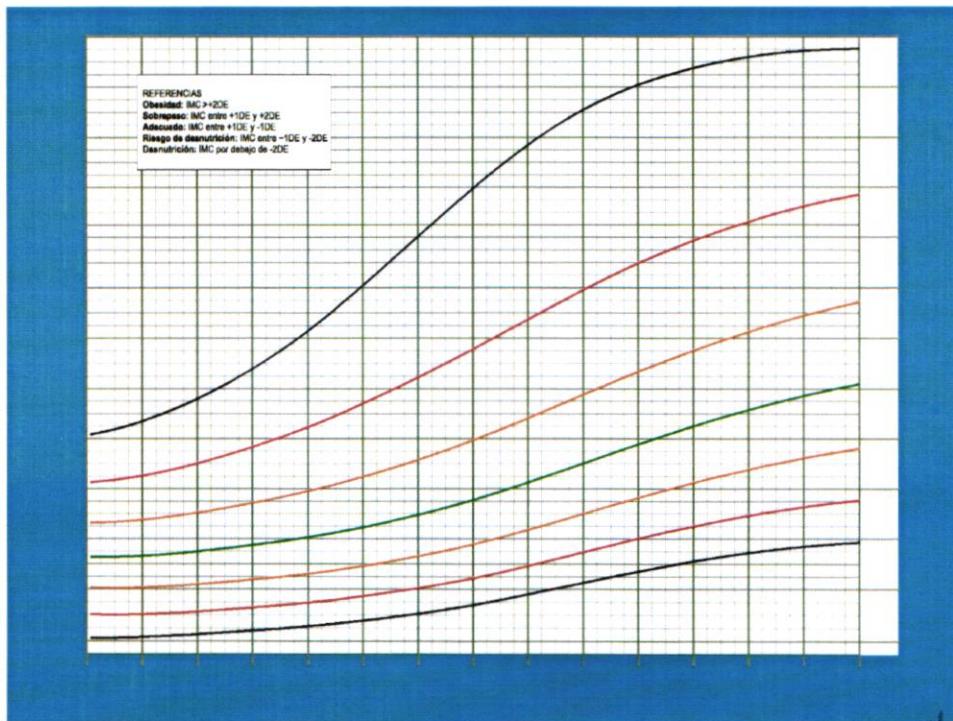
Deportes escolares y ejercicios recomendados
<p>Caminatas Trotos Corridas Atletismo Danza Saltar la cuerda Voleibol Básquetbol Handbol Fútbol Tenis Natación Remo Ajedrez Ciclismo Artes marciales Gimnasia Todos los deportes en general. Ejercicios de fuerza (respetando los principios de <u>progresión</u>, regularidad, <u>sobrecarga</u>, creatividad, disfrute, socialización y supervisión) (7) Estiramientos Flexibilidad</p>



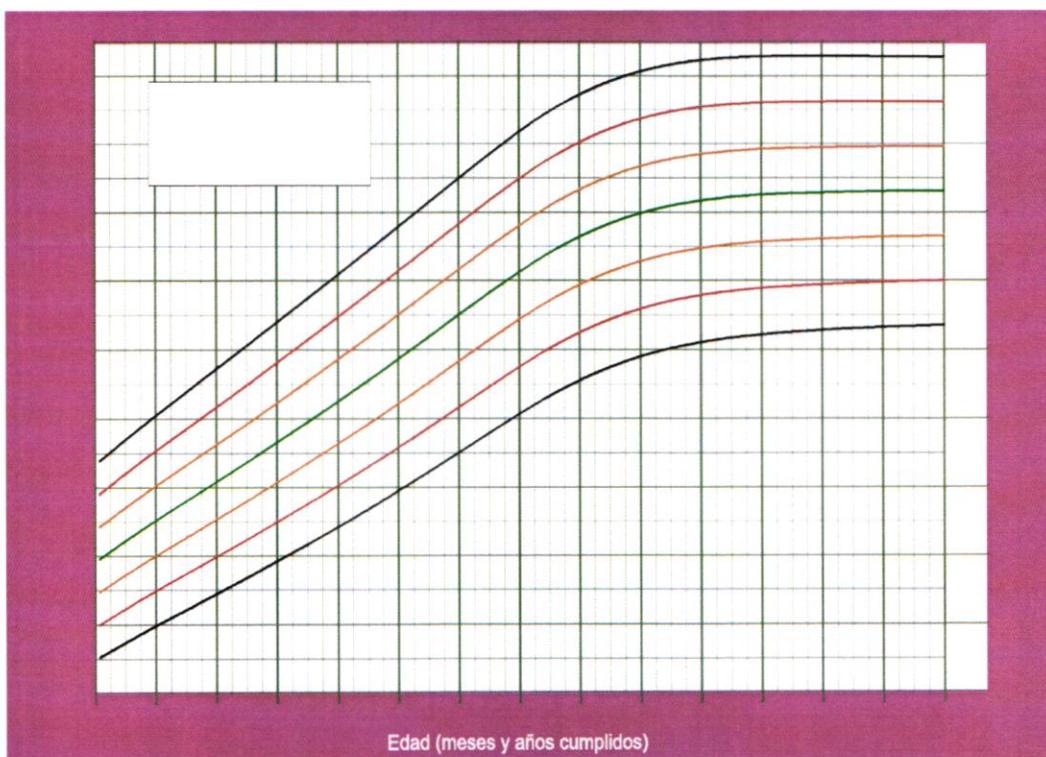
Anexo 6. Gráfico IMC/Edad 5 A 19 años (Mujeres)



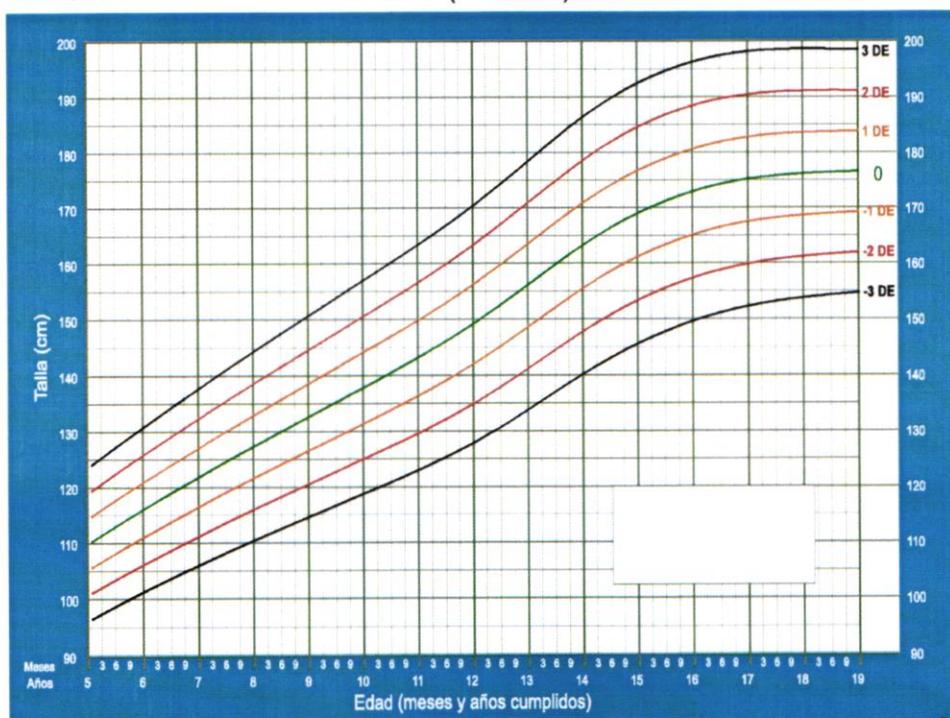
Anexo 7. IMC/Edad 5 A 19 años (Varones)



Anexo 8. Talla/Edad 5 a 19 años (Mujeres)



Anexo 9: Talla/Edad 5 a 19 años (Varones)



Anexo 10. Valores límites para percentil 90° de circunferencia de cintura:
medir sobre la cresta iliaca.

Percentilo	Varones					Mujeres				
	10°	25°	50°	75°	90°	10°	25°	50°	75°	90°
Edad (años)										
2	43,2	45,0	47,1	48,8	50,8	43,8	45,0	47,1	49,5	52,2
3	44,9	46,9	49,1	51,3	54,2	45,4	46,7	49,1	51,9	55,3
4	46,6	48,7	51,1	53,9	57,6	46,9	48,4	51,1	54,3	58,3
5	48,4	50,6	53,2	56,4	61,0	48,5	50,1	53,0	56,7	61,4
6	50,1	52,4	55,2	59,0	64,4	50,1	51,8	55,0	59,1	64,4
7	51,8	54,3	57,2	61,5	67,8	51,6	53,5	56,9	61,5	67,5
8	53,5	56,1	59,3	64,1	71,2	53,2	55,2	58,9	63,9	70,5
9	55,3	58,0	61,3	66,6	74,6	54,8	56,9	60,8	66,3	73,6
10	57,0	59,8	63,3	69,2	78,0	56,3	58,6	62,8	68,7	76,6
11	58,7	61,7	65,4	71,7	81,4	57,9	60,3	64,8	71,1	79,7
12	60,5	63,5	67,4	74,3	84,8	59,5	62,0	66,7	73,5	82,7
13	62,2	65,4	69,5	76,8	88,2	61,0	63,7	68,7	75,9	85,8
14	63,9	67,2	71,5	79,4	91,6	62,6	65,4	70,6	78,3	88,8
15	65,6	69,1	73,5	81,9	95,0	64,2	67,1	72,6	80,7	91,9
16	67,4	70,9	75,6	84,5	98,4	65,7	68,8	74,6	83,1	94,9
17	69,1	72,8	77,6	87,0	101,8	67,3	70,5	76,5	85,5	98,0
18	70,8	74,6	79,6	89,6	105,2	68,9	72,2	78,5	87,9	101,0

Fenández JR, Redden DT, Pietrobelli A, Allison DB. *J Pediatr* 2004;145:439-44.



VALORES DE PRESION ARTERIAL PARA NIÑOS

Edad (años)	Percentil de PA	Presión arterial sistólica (mmHg)							Presión arterial diastólica (mmHg)						
		Percentil de Talla							Percentil de Talla						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1	50	80	81	83	85	87	88	89	34	35	36	37	38	39	39
	90	94	95	97	99	100	102	103	49	50	51	52	53	53	54
	95	98	99	101	103	104	106	106	54	54	55	56	57	58	58
	99	105	106	108	110	111	113	114	61	62	63	64	65	66	66
2	50	84	85	87	88	90	92	92	39	40	41	42	43	44	44
	90	97	99	100	102	104	105	106	44	45	46	47	48	48	49
	95	101	102	104	106	108	109	110	59	59	60	61	62	63	63
	99	109	111	111	113	115	117	117	66	67	68	69	70	71	71
3	50	86	87	89	91	93	94	95	44	44	45	46	47	48	48
	90	100	101	103	105	107	108	109	59	59	60	61	62	63	63
	95	104	105	107	109	111	112	113	63	63	64	65	66	67	67
	99	111	112	114	116	118	121	122	71	71	72	73	74	75	75
4	50	88	89	91	93	95	96	97	47	48	49	50	51	52	52
	90	102	103	105	107	109	110	111	62	63	64	65	66	67	67
	95	106	107	109	111	112	114	115	66	67	68	69	70	71	71
	99	113	114	116	118	122	122	124	74	75	76	77	78	79	79
5	50	90	91	93	95	96	98	98	50	51	52	53	54	55	55
	90	104	105	106	108	110	111	112	65	66	67	68	69	70	70
	95	108	109	111	112	114	115	116	69	70	71	72	73	74	74
	99	115	116	118	122	122	124	125	77	78	79	80	81	82	82
6	50	91	92	94	96	98	99	100	53	53	54	55	56	57	57
	90	105	106	108	110	111	113	113	68	68	69	70	71	72	72
	95	109	110	112	114	115	117	117	72	72	73	74	75	76	76
	99	116	117	119	122	124	125	127	80	80	81	82	83	84	84
7	50	92	94	95	97	99	100	101	55	55	56	57	58	59	59
	90	106	107	109	111	113	114	115	70	70	71	72	73	74	74
	95	110	111	113	115	117	118	119	74	74	75	76	77	78	78



	99	11 7	11 8	12 0	12 2	12 4	12 5	12 6	8 2	8 2	8 3	8 4	8 5	8 6	8 6
8	50	94	95	97	99	10 0	10 2	10 2	5 6	5 7	5 8	5 9	6 0	6 0	6 1
	90	10 7	10 9	11 0	11 2	11 4	11 5	11 6	7 1	7 2	7 2	7 3	7 4	7 5	7 6
	95	11 1	11 2	11 4	11 6	11 8	11 9	12 0	7 5	7 6	7 7	7 8	7 9	7 9	8 0
	99	11 9	12 0	12 2	12 3	12 5	12 7	12 7	8 3	8 4	8 5	8 6	8 7	8 7	8 8
9	50	95	96	98	10 0	10 2	10 3	10 4	5 7	5 8	5 9	6 0	6 1	6 1	6 2
	90	10 9	11 0	11 2	11 4	11 5	11 7	11 8	7 2	7 3	7 4	7 5	7 6	7 6	7 7
	95	11 3	11 4	11 6	11 8	11 9	12 1	12 1	7 6	7 7	7 8	7 9	8 0	8 1	8 1
	99	12 0	12 1	12 3	12 5	12 7	12 8	12 9	8 4	8 5	8 6	8 7	8 8	8 8	8 9

National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The Fourth Report on the diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. Pediatrics, 2004; 114:555

Edad (años)	Percentil de PA	Presión arterial sistólica (mmHg)							Presión arterial diastólica (mmHg)						
		Percentils de Talla							Percentils de Talla						
		5	10	25	50	75	90	95	5	1 0	2 5	5 0	7 5	9 0	9 5
10	50	97	98	10 0	10 2	10 3	10 5	10 6	5 8	5 9	6 0	6 1	6 1	6 2	6 3
	90	11 1	11 2	11 4	11 5	11 7	11 9	11 9	7 3	7 3	7 4	7 5	7 6	7 7	7 8
	95	11 5	11 6	11 7	11 9	12 1	12 2	12 3	7 7	7 8	7 9	8 0	8 1	8 1	8 2
	99	12 2	12 3	12 5	12 7	12 8	13 0	13 0	8 5	8 6	8 6	8 8	8 8	8 9	8 0
11	50	99	10 0	10 2	10 4	10 5	10 7	10 7	5 9	5 9	6 0	6 1	6 2	6 3	6 3
	90	11 3	11 4	11 5	11 7	11 9	12 0	12 1	7 4	7 4	7 5	7 6	7 7	7 8	7 8
	95	11 7	11 8	11 9	12 1	12 3	12 4	12 5	7 8	7 8	7 9	8 0	8 1	8 2	8 2
	99	12 4	12 5	12 7	12 9	13 0	13 2	13 2	8 6	8 6	8 7	8 8	8 9	8 9	9 0
12	50	10 1	10 2	10 4	10 6	10 8	10 9	11 0	5 9	6 0	6 1	6 2	6 3	6 3	6 4
	90	11 5	11 6	11 8	12 0	12 1	12 3	12 3	7 4	7 5	7 5	7 6	7 7	7 8	7 9
	95	11 9	12 0	12 2	12 3	12 5	12 7	12 7	7 8	7 9	8 0	8 1	8 2	8 2	8 3
	99	12 6	12 7	12 9	13 1	13 3	13 4	13 5	8 6	8 7	8 8	8 9	9 0	9 0	9 1
13	50	10 4	10 5	10 6	10 8	11 0	11 1	11 2	6 0	6 0	6 1	6 2	6 3	6 4	6 4
	90	11 7	11 8	12 0	12 2	12 4	12 5	12 6	7 5	7 5	7 6	7 7	7 8	7 9	7 9
	95	12 1	12 2	12 4	12 6	12 8	12 9	13 0	7 9	7 9	8 0	8 1	8 2	8 3	8 3
	99	12 8	13 0	13 1	13 3	13 5	13 6	13 7	8 7	8 7	8 8	8 9	9 0	9 1	9 1



14	50	10 6	10 7	10 9	11 1	11 3	11 4	11 5	6 0	6 1	6 2	6 3	6 4	6 5	6 5
	90	12 0	12 1	12 3	12 5	12 6	12 8	12 8	7 5	7 6	7 7	7 8	7 9	7 9	8 0
	95	12 4	12 5	12 7	12 8	13 0	13 2	13 2	8 0	8 0	8 1	8 2	8 3	8 4	8 4
	99	13 1	13 2	13 4	13 6	13 8	13 9	14 0	8 7	8 8	8 9	8 0	8 1	8 2	9 2
15	50	10 9	11 0	11 2	11 3	11 5	11 7	11 7	6 1	6 2	6 3	6 4	6 5	6 6	6 6
	90	12 2	12 4	12 5	12 7	12 9	13 0	13 1	7 6	7 7	7 8	7 9	8 0	8 0	8 1
	95	12 6	12 7	12 9	13 1	13 3	13 4	13 5	8 1	8 1	8 2	8 3	8 4	8 5	8 5
	99	13 4	13 5	13 6	13 8	14 0	14 2	14 2	8 8	8 9	9 0	9 1	9 2	9 3	9 3
16	50	11 1	11 2	11 4	11 6	11 8	11 9	12 0	6 3	6 3	6 4	6 5	6 6	6 7	6 7
	90	12 5	12 6	12 8	13 0	13 1	13 3	13 4	7 8	7 8	7 9	8 0	8 1	8 2	8 2
	95	12 9	13 0	13 2	13 4	13 5	13 7	13 7	8 2	8 3	8 3	8 4	8 5	8 6	8 7
	99	13 6	13 7	13 9	14 1	14 3	14 4	14 5	9 0	9 0	9 1	9 2	9 3	9 4	9 4
17	50	11 4	11 5	11 6	11 8	12 0	12 1	12 2	6 5	6 6	6 6	6 7	6 8	6 9	7 0
	90	12 7	12 8	13 0	13 2	13 4	13 5	13 6	8 0	8 0	8 1	8 2	8 3	8 4	8 4
	95	13 1	13 2	13 4	13 6	13 8	13 9	14 0	8 4	8 5	8 6	8 7	8 7	8 8	8 9
	99	13 9	14 0	14 1	14 3	14 5	14 6	14 7	9 2	9 3	9 3	9 4	9 5	9 6	9 7

National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The Fourth Report on the diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. Pediatrics, 2004; 114:555



Anexo 12. Tabla VALORES DE PRESION ARTERIAL PARA NIÑAS POR PERCENTILS DE EDAD Y TALLA

Edad (años)	Percentil de PA	Presión arterial sistólica (mmHg)							Presión arterial diastólica (mmHg)						
		Percentil de Talla							Percentil de Talla						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1	50	83	84	85	86	88	89	90	3	3	3	4	4	4	4
	90	97	97	98	100	101	102	103	5	5	5	5	5	5	5
	95	100	101	102	104	105	106	107	6	6	6	6	6	6	6
	99	108	108	109	111	112	113	114	6	6	6	6	6	6	6
2	50	85	85	87	88	89	91	91	4	4	4	4	4	4	4
	90	98	99	100	101	103	104	105	5	5	5	5	6	6	6
	95	102	103	104	105	107	108	109	6	6	6	6	6	6	6
	99	109	111	111	112	114	115	116	6	6	7	7	7	7	7
3	50	86	87	88	89	91	92	93	4	4	4	4	5	5	5
	90	100	100	102	103	104	106	106	6	6	6	6	6	6	6
	95	104	104	105	107	108	109	110	6	6	6	6	6	6	6
	99	111	111	113	114	115	116	117	7	7	7	7	7	7	7
4	50	88	88	90	91	92	94	94	5	5	5	5	5	5	5
	90	101	102	103	104	106	107	108	6	6	6	6	6	6	6
	95	105	106	107	108	110	111	112	8	8	8	9	0	1	1
	99	112	113	114	115	117	118	119	7	7	7	7	7	7	7
5	50	89	90	91	93	94	95	96	5	5	5	5	5	5	5
	90	103	103	105	106	107	109	109	6	6	6	6	6	6	6
	95	107	107	108	110	111	112	113	7	7	7	7	7	7	7
	99	114	114	116	117	118	120	120	7	7	7	7	8	8	8
6	50	91	92	93	94	96	97	98	5	5	5	5	5	5	5
	90	104	105	106	108	109	110	111	6	6	6	7	7	7	7
	95	108	109	110	111	113	114	115	7	7	7	7	7	7	7
	99	115	116	117	119	120	121	122	8	8	8	8	8	8	8
7	50	93	93	95	96	97	99	99	5	5	5	5	5	5	5
	90	106	107	108	109	111	112	113	6	7	7	7	7	7	7
	95	110	111	112	113	115	116	117	7	7	7	7	7	7	7
	99	117	118	119	120	122	123	124	8	8	8	8	8	8	8



8	50	95	95	96	98	99	100	101	57	57	57	58	59	60	60
	90	108	109	110	111	113	114	114	71	71	71	72	73	74	74
	95	112	112	114	115	116	118	118	75	75	75	76	77	78	78
	99	119	120	121	122	123	125	125	82	82	82	83	84	85	85
9	50	96	97	98	100	101	102	103	58	58	58	59	60	61	61
	90	110	110	112	113	114	116	116	72	72	72	73	74	75	75
	95	114	114	115	117	118	119	120	76	76	76	77	78	79	79
	99	122	122	123	124	125	127	127	83	83	83	84	85	86	86

National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The Fourth Report on the diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. Pediatrics, 2004; 114:555

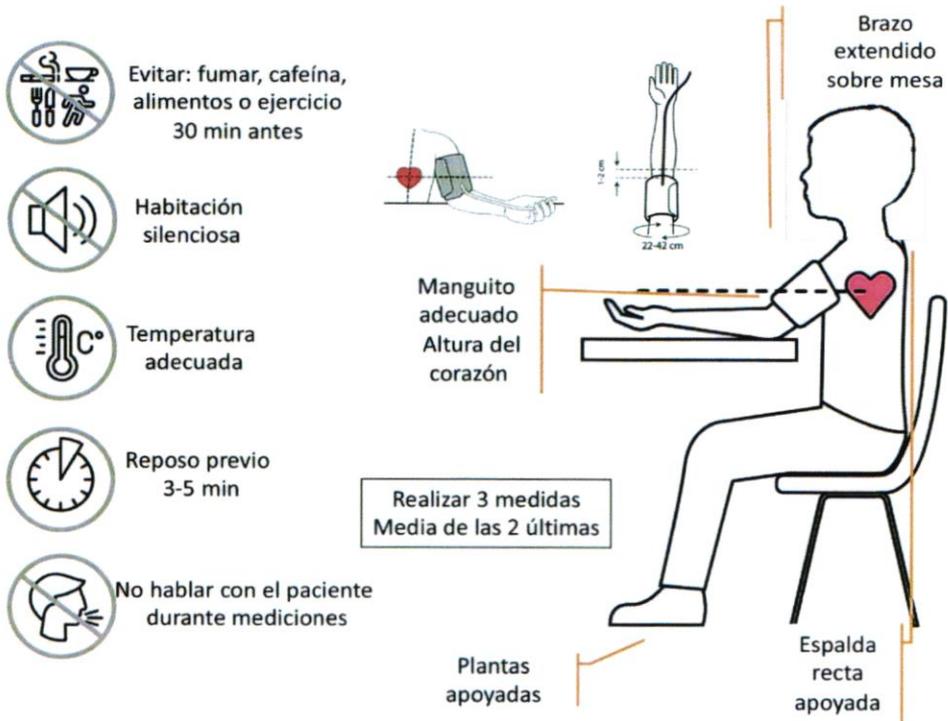
Edad (años)	Percentil de PA	Presión arterial sistólica (mmHg)							Presión arterial diastólica (mmHg)						
		Percentil de Talla							Percentil de Talla						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
10	50	98	99	100	102	103	104	105	59	59	59	60	61	62	62
	90	112	112	114	115	116	118	118	73	73	73	74	75	76	76
	95	116	116	117	119	120	121	122	77	77	77	78	79	80	80
	99	124	124	125	126	127	129	129	84	84	84	85	86	87	87
11	50	100	101	102	103	105	106	107	60	60	60	61	62	63	63
	90	114	114	116	117	118	120	120	74	74	74	75	76	77	77
	95	118	118	119	121	122	123	124	78	78	78	79	80	81	81
	99	126	126	127	128	129	131	131	85	85	85	86	87	88	88
12	50	102	103	104	105	107	108	109	61	61	61	62	63	64	64
	90	116	116	118	119	120	122	122	75	75	75	76	77	78	78
	95	120	120	121	123	124	125	126	79	79	79	80	81	82	82
	99	128	128	129	130	131	133	133	86	86	86	87	88	89	89
13	50	104	105	106	107	109	110	111	62	62	62	63	64	65	65
	90	118	118	120	121	122	124	124	76	76	76	77	78	79	79
	95	122	122	123	125	126	127	128	80	80	80	81	82	83	83
	99	130	130	131	132	133	135	135	87	87	87	88	89	90	90
50	106	106	107	109	110	111	112	63	63	63	64	65	66	66	

14	90	11 9	12 0	12 1	12 2	12 4	12 5	12 5	7 7	7 7	7 7	7 8	7 9	8 0	8 0
	95	12 3	12 3	12 5	12 6	12 7	12 9	12 9	8 1	8 1	8 1	8 2	8 3	8 4	8 4
	99	13 0	13 1	13 2	13 3	13 5	13 6	13 6	8 8	8 8	8 9	9 0	9 0	9 1	9 2
15	50	10 7	10 8	10 9	11 0	11 1	11 3	11 3	6 4	6 4	6 4	6 5	6 6	6 7	6 7
	90	12 0	12 1	12 2	12 3	12 5	12 6	12 7	7 8	7 8	7 8	7 9	8 0	8 1	8 1
	95	12 4	12 5	12 6	12 7	12 9	13 0	13 1	8 2	8 2	8 3	8 4	8 5	8 5	8 5
	99	13 1	13 2	13 3	13 4	13 6	13 7	13 8	8 9	8 9	9 0	9 1	9 1	9 2	9 3
16	50	10 8	10 8	11 0	11 1	11 2	11 4	11 4	6 4	6 4	6 5	6 6	6 6	6 7	6 8
	90	12 1	12 2	12 3	12 4	12 6	12 7	12 8	7 8	7 8	7 9	8 0	8 1	8 1	8 2
	95	12 5	12 6	12 7	12 8	13 0	13 1	13 2	8 2	8 2	8 3	8 4	8 5	8 5	8 6
	99	13 2	13 3	13 4	13 5	13 7	13 8	13 9	9 0	9 0	9 0	9 1	9 2	9 3	9 3
17	50	10 8	10 9	11 0	11 1	11 3	11 4	11 5	6 4	6 5	6 5	6 6	6 7	6 7	6 8
	90	12 2	12 2	12 3	12 5	12 6	12 7	12 8	7 8	7 9	7 9	8 0	8 1	8 1	8 2
	95	12 5	12 6	12 7	12 9	13 0	13 1	13 2	8 2	8 3	8 3	8 4	8 5	8 5	8 6
	99	13 3	13 3	13 4	13 6	13 7	13 8	13 9	9 0	9 0	9 1	9 1	9 2	9 3	9 3

National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The Fourth Report on the diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. Pediatrics, 2004; 114:555



Anexo 13. Condiciones para la toma de presión arterial





FP
TOZ
LPED
PECFD
EDFCZP
DEFPOTEC



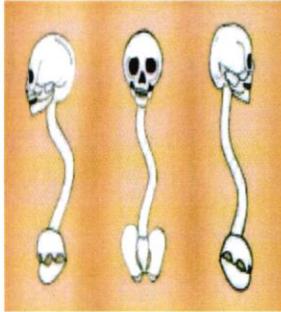
Anexo 15. Test de la voz susurrada

<i>Lista N° 1</i>			<i>Lista N° 2</i>		
Mulo	- tuyo	- nado	Sal	- bar	- buey
luca	- humo	- uno	vial	- cal	- luis
nuez	- tuno	- nube	club	- tul	- por
mudo	- mono	- nueve	para	- Dios	- riel
amo	- turco	- once	sal	- pez	- quien
nieve	- cuna	- doce	rey	- flan	- voy
mano	- cruel				
<i>Lista N° 3</i>			<i>Lista N° 4</i>		
Par	- bar	- boca	Soldado	- saltado	
poca	- peso	- beso	tiendo	- tiento	
parra	- barra	- baño	domar	- tomar	- saldar
pez	- vez	- bata	saltar	- boda	- boca
pino	- vino	- pelo	seda	- zeta	- codo
pesa	- besa		coto	- tienda	- tiente
			condado	- contado	
<i>Lista N° 5</i>					
Casa	- gasa	- quita	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Casassas, R., Campos, M. y Jaaimovich, S. (2010). Cuidados básicos del niño sano y del enfermo. Ediciones Universidad Católica. </div>		
guita	- goma	- coma			
corro	- gorro	- goloso			
cana	- gana	- vaca			
toca	- toga	- caucho			
guacho	- cama	- gama			



Anexo 16. Maniobra de Adams

DESVIACIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL

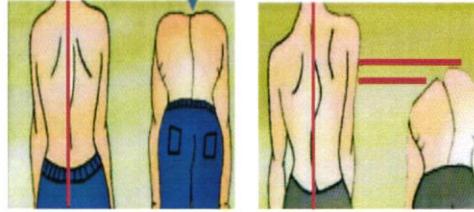


Cifosis
Dorsal

Escoliosis

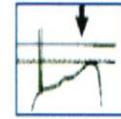
Hiper
Lordosis
Lumbar

Ausencia de
rotación vertebral
Ausencia de
gibosidad



Actitud escoli6tica

Escoliosis



Altura de
la Giba



HISTORIA CLÍNICA

Nombre del alumno C.I..... GRADO:
..... Edad :

Responder las siguientes preguntas, marcar SI o NO; caso fuere SI especificar.

1. ¿El alumno está sometido a algún tratamiento médico actualmente?	SI	NO	¿CUAL?
2. ¿Es alérgico a algún medicamento?	SI	NO	¿CUAL?
3. ¿Consumo algún medicamento actualmente?	SI	NO	¿CUAL?
4. ¿Ya asistió al alguna vez al odontólogo?	SI	NO	PÚBLICO O PRIVADO
5. ¿Tolera la anestesia de uso odontológico?	SI	NO	DESCONOZCO
6. ¿Posee alguna afección que pueda comentar? Especifique	SI	NO	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROGRAMA ESCOLAR CARIES CERO

El Programa "Caries Cero" forma parte del Plan Nacional de la Dirección de Salud Bucodental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Este programa está diseñado para promover la salud bucal de los escolares de entre 5 y 12 años (jardín a 6to grado) con el objetivo de mantener una boca libre de caries y fomentar hábitos de higiene. Todos los grados recibirán charlas educativas y kits de higiene bucal. Las inspecciones y atenciones se enfocarán en los niños entre 5 a 7 años (Preescolar, 1er Grado y Segundo Grado) teniendo en cuenta que sería la edad donde empieza la transición de la dentición temporaria a la permanente, apareciendo en boca el primer molar permanente, que en sus estadios iniciales se encuentra muy vulnerable a cariarse. Por este motivo consideramos oportuna la intervención en este momento, con tratamientos preventivos como Sellados de fosas y fisuras a los primeros molares permanentes y aplicación de la técnica de PRAT (Técnica de Restauración Atraumática), la cual consiste en la eliminación de caries a través de instrumentos manuales y restauración con materiales que liberan flúor en la cavidad bucal.

Entiendo que el programa consta de varias etapas:

1. Explicación del programa y entrega de documentación a autoridades y padres.
2. Inicio de las Charlas Educativas.
3. Entrega de Kits de Higiene Bucal y realización de técnicas de cepillado.
4. Inspección Bucal a los niños que forman parte del programa. Envío de informe dental a los padres.
5. Inicio de atenciones a niños de Preescolar, 1ro. y 2do. Grado cuyos primeros molares permanentes se encuentren erupcionados, una vez culminado los sellados a los primeros molares se iniciará la atención a los niños cuyos segundos molares ya estén erupcionados.

Entiendo que tratamientos más complejos como Extracciones Dentales o Tratamiento de Conducto, el niño será encaminado a un Servicio de Salud cercano.

Conozco que estos tratamientos pueden ser hechos en varias citas y se realizan según las necesidades y que dichos tratamientos son gratuitos y que me comprometo a seguir las indicaciones dadas por el profesional (control de cepillado y control de dieta), a fin de lograr la salud bucal del menor.

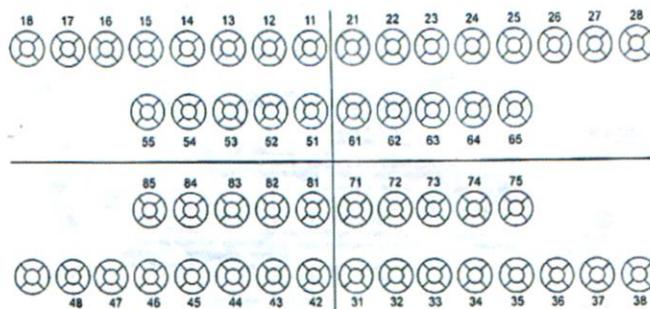
Extiendo mi confianza al profesional..... que realizará los procedimientos, por lo tanto, con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente con mi firma autorizo que mi hijo/a forme parte del programa.

.....
Firma del padre/madre/tutor

.....
Aclaración

.....
C.I N°

ODONTOGRAMA (COMPLETA EL PROFESIONAL)



Rojo: Caries **Azul:** Diente con Obturación **X:** Diente para extracción **S:** Diente para Sellado **E:** Diente para Endodencia

OBS. : Anotar detrás la fecha y tratamientos que van siendo realizados

SOLO PARA ESCUELAS MODELOS



Índice primera consulta:

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

% de placa: _____

RESULTADO: _____

Fecha: _____

Número de superficies con placa: _____

Número de caras dentales: _____

Índice de alta:

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

% de placa: _____

RESULTADO: _____

Fecha: _____

Número de superficies con placa: _____

Número de caras dentales: _____

FECHA	TRATAMIENTO REALIZADO	FIRMA DEL PROFESIONAL



Región – Médicos

I Región Sanitaria – Concepción

Hospital Regional de Concepción: 0331242214. Consultorio: Por orden de llegada

- Dr. Milciades Sánchez
- Dr. Alejandro Torres

III Región Sanitaria – Cordillera

Hospital Regional de Caacupé: 0511242323/0511243585. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. María de Fátima Cacace
- Dr. Cristian Burifaldi

Hospital Distrital de Altos: 0512230074. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Graciela Sanabria

IV Región Sanitaria – Guaira

Hospital Regional de Villarrica: 054142386. Consultorio: Por orden de llegada

- Dr. Bruno Adolfo González Fariña
- Dr. Luis Herrero

VII Región Sanitaria – Itapúa

Hospital Regional de Encarnación: 071202271/272. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Mirta Pelozzo
- Dra. Victoria Ayala

Hospital Distrital María Auxiliadora: 0764202226. Consultorio/Cirugía: Por orden de llegada

Especialidades: Oftalmología general, glaucoma, catarata, urgencias oftalmológicas

- Dr. Marco Bogado
- Dra. Minerva González
- Dra. Victoria Ayala
- Dra. María Del Carmen Aquino
- Dr. Francisco Agüero

VIII Región Sanitaria – Misiones

Hospital Distrital de San Ignacio: 0782-232284. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Dorotea Centeno
- Dr. Marcos Mieres

IX Región Sanitaria – Paraguari

Hospital Distrital de Carapeguá: 028212268. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Mirian Cecilia Torres

X Región Sanitaria – Alto Paraná

Hospital Distrital Presidente Franco: 061-550030. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Mirian Viviana Silva Herrera
- Dr. Luís Britos
- Dr. Hirlando Godoy

XIV Región Sanitaria – Canindeyú

Hospital Distrital de Curuguaty: 048-210223. Consultorio/Cirugía: Por orden de llegada

- Dr. Ramiro Fernando Echague
- Dra. Liz Patricia Cardozo

XVIII Región Sanitaria

Policlínica Capellanes del Chaco; (021) 332502. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Sonia Angélica Cáceres
- Dra. Mónica María Sol González
- Dr. Daniel Enrique Vera
- Dr. Juan René Monzón
- Dra. Patricia Moscarda

Centro de Salud Nro. 3

- Dra. Carolina Gómez
- Dra. Fátima Figueredo (Retinóloga)
- Dr. Marcelo Lovera
- Dr. Arturo Vaccheta

Hospital Materno Infantil de Loma Pyta: 021290300. Consultorio: Por orden de llegada

- Dr. Aldo Ibáñez Paredes

XI Región Sanitaria

Hospital Regional de Luque; 021642375/650345. Consultorio: Por orden de llegada

- Dra. Tania Karina Vallory (Retinóloga)
- Dra. Brenda Nissen de Gallagher
- Dra. Karina Russo

Hospital Materno Infantil de Fdo. de la Mora 021500603 Consultorio Por orden de llegada

- Dra. Carolina Gómez

Hospitales Especializados. Cobertura Nacional

Hospital Nacional de Itauguá: 0294 321450. Consultorio/Cirugía: Por agendamiento

Especialidades: Oftalmología general, glaucoma, catarata, oftalmología pediátrica, estrabismo, segmento anterior, uveítis y enfermedades inflamatorias del ojo, urgencias oftalmológicas.

Escuela formadora de residentes de oftalmología.

Dra. Eulalia Ibarra

Dr. Ángel Mareco Pino

Dr. Edgar Duarte

Dr. Gabriel Ojeda

Dra. Sara Lichi

Dra. Mónica Piñáñez

Dra. Ana Barrios

Dra. Deisy Diarte

Dr. Pedro Fretes

Dra. Lilian Acuña

Hospital General Pediátrico “Niños de Acosta Ñu”: 021589008/009.
Consultorio/Cirugía: Por agendamiento



Especialidades: Oftalmología general pediátrica, neuro oftalmología, baja visión (consulta y rehabilitación).

- Dra. Olivia Cardozo
- Dra. Lorena Quiroga
- Dra. Jazmín Avalos
- Dra. Fátima Cacace
- Dr. Aldo Ibañez

Nivel Central/MSP y BS. Atenciones extramurales - Coordinación de atenciones a través del PNSO. 021234096

- Dr. Edgar Arnaldo Núñez Bordón
- Dr. Marcelo Lovera

