

# CIRCULAR CONJUNTA Nº 01 /23

# Constancia Evaluación Integral de Salud

En el marco de la Resolución Interministerial N° 108/22 MS y 401/22 ME, en la que se expresa en el artículo 3: "Implementar la Constancia única de Evaluación Integral de Salud como único documento a partir del ciclo lectivo 2022, y que la misma permita dar cuenta de la salud integral de los/as estudiantes de todas las escuelas de la Provincia del Chubut con validez de 12 meses", se espera llegar a través del presente escrito a los equipos supervisivos y directivos del ámbito educativo y a los equipos directivos de áreas programáticas y hospitales, con el objetivo de trabajar mancomunadamente en pos de fortalecer acciones de promoción y estrategias de cuidado de la salud que permitan dar respuesta activa a las necesidades de nuestro/as estudiantes.

Se señalan los aspectos y consideraciones para cumplimentar el circuito de la constancia de Evaluación Integral de Salud a fin de garantizar su cumplimiento efectivo.

Se considera necesario explicitar y reforzar acciones, determinar responsabilidades de los diferentes actores intervinientes, para poder garantizar el correcto proceso del programa y como finalidad lograr la cobertura en salud de la población estudiantil, propiciando la mirada atenta y seguimiento de aquellos/as en los/las cuales se detecte alguna situación de salud que lo requiera para su abordaje y/o resolución, teniendo presente que ambos sectores (salud y educación) tienen corresponsabilidad en éste proceso.

# Consideraciones para el cumplimiento de la Evaluación Integral de Salud

#### Educación

- Las Supervisiones Técnicas Escolares enviarán la planilla adjunta "Constancia de Salud Integral" a las escuelas de su Región.
- Las instituciones escolares entregarán las constancias a las familias de los/las estudiantes. La constancia de Evaluación Integral de salud reemplaza el certificado de salud o el apto físico solicitado años anteriores.
- La Evaluación Integral de Salud tiene validez de un año, y será completada en los centros de salud con turno programado, no se admitirán consultas por demanda espontánea. La no presentación de la misma al inicio del ciclo, no impide la realización de actividad física.
- Cada Docente, Preceptor, o personal designado por el ED, al recibir las constancias entregadas por las familias, deberá revisar que los datos de la familia y de la escuela sean correctos y estén completos.
- Cada institución escolar deberá remitir a las STE y estas a la Dirección General correspondiente un informe con la cobertura de evaluaciones. Se compartirá por planilla de Excel a las Supervisiones Técnicas Escolares. Asimismo, será importante dejar registro del seguimiento y monitoreo que las escuelas realizaron.

Ver ANEXO 1.

 A partir del año 2024 las constancias de salud integral serán el único certificado válido de salud.

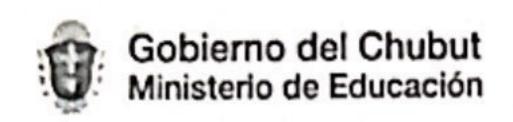
### Salud

 De acuerdo a las estrategias locales se podrán efectuar dos formatos para la evaluación integral de salud. El formato lo definirán los equipos locales, entre salud y educación mediante reunión:

Subsecretaría de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión Dirección General de Educación Primaria Dirección General de Educación Secundaria Av. 9 de Julio Nº 24, Rawson, Chubut •

<sup>☐</sup> direccionsecundaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar f → educacionchubut ← educhubut.com

dgeprimaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar



- ✓ En la escuela, realizando allí las evaluaciones de salud integral y recuperación de esquemas de vacunas. Este formato requiere reuniones previas organizativas entre las instituciones.
- ✓ En el establecimiento de salud pública o privado, en el que las familias podrán asistir para completar las constancias.
- Las jefaturas de primer nivel de atención y los referentes de programas deberán acompañar en la gestión de insumos, articulación con las supervisiones educativas y con el segundo nivel de atención, en caso que se requiera, para interconsultas y/o derivaciones.
- Resulta imprescindible que los profesionales de salud completen integramente la constancia, para su análisis y posterior insumo para acciones preventivas locales futuras.
- Se adjuntan los enlaces de la presentación Geneally realizado por MS. Planilla CIS CHUBUT frente https://view.genial.ly/622a3d0fac14560017da8a53/interactive-image-planilla-cis-chubut-f rente Planilla CIS CHUBUT dorso https://view.genial.ly/622a3d8a2cebce001a8352b1/interactive-image-planilla-cis-chubutdorso

#### Salud y Educación

- En un trabajo colaborativo entre ambos ministerios se organizará un encuentro virtual con los Supervisores Técnicos Escolares, para brindar la información y orientaciones correspondientes.
- Posterior al encuentro se espera que los equipos supervisivos puedan asesorar a los equipos directivos de las escuelas a su cargo, para que estos generen estrategias de acompañamiento a las familias, de la misma forma, los referentes de salud asesorar a los equipos locales de los CAPS y de los Hospitales Rurales. En ambos casos podrán contar con acompañamiento técnico de los ministerios de educación y salud.
- Se recuerda que las evaluaciones de:
  - La agudeza visual es bianual y lo pueden llevar a cabo los médicos generalistas o pediatras.

✓ Odontológicas son anuales y las llevan a cabo los odontólogos generales. (Según consta en la libreta de salud).

Ver en ANEXO 2 modelo de nota sugerida, de sensibilización, para que las instituciones escolares entreguen a las familias junto a la Constancia de Evaluación Integral de Salud.

Bibliografía

Resolución Interministerial N° 108/22 MS y 401/22 ME.

Acta Acuerdo Ministerio de Educación y Salud, año 2023.

Constancia Evaluación Integral de Salud.

Instructivo para el uso de la constancia de salud integral.

Manual de implementación. Módulo 1 control integral de salud.

Prof. SILVIA E. IGLESIAB A C Dirección General de Educación Secundaria

Ministerio de Educación - Chubul

Subsecretaria de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervis

Dirección General de Educación Primaria Dirección General de Educación Secundaria

Av. 9 de Julio Nº 24, Rawson, Chubut • ■ direccionsecundaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar f 

educacionchubut 

educacionchubut 

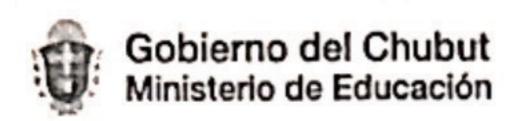
educhubut.com

dgeprimaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar

Prof. LOVENA VALCOVICH

A/C Direccion Ganeral de

Educacion Primaria



# **ANEXO 1**

COBERTURA DE 2023	CONSTANCIA	S DE SALUD INTEGRAL POR	INSTITUCIONES ESCOLARES
Número de la institución	Localidad	Matrícula de estudiantes	Cantidad de constancias de salud entregadas
Total de la región			

#### **ANEXO 2**

Modelo de nota sugerida para que las escuelas compartan con a las familias

#### Familias:

# ¿Qué es la constancia única de Evaluación Integral?

La Constancia de Evaluación Integral de Salud es un documento que tiene como propósito unificar en toda la provincia un único instrumento, que propicie una evaluación integral de salud comprendiendo los antecedentes familiares, personales, físico, odontológico, inmunizaciones.

# ¿Por qué es importante?

Para favorecer y propiciar el derecho a la salud que tienen todos los niños, niñas y adolescentes.

# ¿Dónde y quién la puede completar?

Deberá ser completada por la familia, la institución escolar, el vacunatorio y/o enfermería de los centros de salud, el médico/a general o pediatra, el odontólogo/a

Puede completarse en establecimientos privados si la familia cuenta con obra social o en los centros de salud del ámbito público con turnos programados.

En el apartado de la constancia de Audiometría lo completará él/la fonoaudiólogo/a en estudiantes de sala de 5 años únicamente.

# ¿Dónde y cuándo se entrega?

Una vez que esté completa deberán entregarla en la escuela antes del mes de septiembre. La constancia de salud integral formará parte del legajo del estudiante.

Subsecretaría de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión Dirección General de Educación Primaria Dirección General de Educación Secundaria Av. 9 de Julio Nº 24, Rawson, Chubut •

<sup>■</sup> direccionsecundaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar f educacionchubut educhubut.com

dgeprimaria@educacionvirtual.chubut.edu.ar



Schubut	
MHILLIMO DI EDICHCIA	
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	

Completa Establ	ecimiento de Salud
☐ Público	☐ Privado
Nombre:	
N° efector:	

				MOUIDI &		
/ALUACIÓN INTEGRA	L DE SALU	ID	12.00	N° efector:	and the second second second second	Charles a recommendation
luación completa. Los datos	brindados será	a siguiente información que será de u n tratados con la máxima confidencia	alidad.	The State of the S		
guntas planteadas, mis respu	estas son verac	os datos abajo completados, dentro d es, los mismos datos podrán actualiza	arse en el corre	er del año, de	acuerdo a c	ada caso.
		Firma:				in actuito responsab
The state of the s						
PARA SER COMPLETADO		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR				
TOS DEL NIÑO/A O ADOLE nbre y apellido del niño/a o						
nicilio: Calle	N°	Piso Dpto. Manzana	a	sa	N°Pi	eza
vincia:	***************************************	Departamento:	Lo	calidad:		
efono fijo:		Celular:			*************	
de documento:		N° de documento: Edad (en años):	Se	XU. F	M	
bertura de salud		Euau (en anos).		ducativo de		
Obra Social (incluye PAMI)	cial (incluye PAMI) nas o planes estatales de Salud (asignación universal, plan Sumar, etc.)		ial	Sala:		
Programas o planes estatale				Grado:		
Plan privado o Prepaga		Obra Social, Prepaga o Plan estatal	☐ Sec	undario	Ano:	
tecedentes de salud del nifació prematuro? Sí Sí		The second secon		SI	No	No sabe
ene o ha tenido convulsiones	a repetición o e	epilepsia?				
ene o ha tenido episodios de	mareos, desma	ayos, pérdida del conocimiento, dolor la después del ejercicio?	tuerte en el ped	cho,		
Ipitaciones o dificultad para r ene o ha tenido infecciones u		ición?				
ene o ha tenido espasmos br	onquiales a rep	etición o asma?				
han diagnosticado diabetes esenta o ha presentado pres		7				
2003 June 10 p. 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		algún otro problema del corazón?				
a tenido algún traumatismo o	10.115					
ene o na tenido episodios de ene o ha tenido dolor o much		te o a repetición?del oído?				
guna vez estuvo internado?		usa de la internación?				
ecibe algún tratamiento médi	co, psicológico,	fonoaudiológico, etc.?				
ay algo de la salud del niño/a	o adolescente	que le preocupa?¿Cuál?				
		¿Qué le preoc y midió al niño/a y controló su carnet o	upa?	·		
Hace menos de 1 año	☐ Hace ma	ás de 1 año 🔲 No recuerda	o rasanas.			
ene algún problema de salud	no detallado al	¿Cuál?				
ene o ha tenido alergia?		. ¿Cuál?				
ene o ha tenido cirugías?						
ene celiaquía?		¿Cuál?			П	
a tenido Covid-19?					j	
a tenido diagnóstico de sobre	neso v/u obesio	fecha:			and the same of th	
ene alguna discapacidad?	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				<u> </u>	
		Tipo de discap			***************************************	*********
enen o han tenido algún prot	blema de salud	ADRE Y/O HERMANOS DEL NIÑO// importante? Sí No No sa muerte súbita o repentina? Sí	abe ¿Cuá	/es?		
_		JELA (Directivos y/o docentes)				
y/o nombre de la escuela:					****	
bito de la escuela   Sec	tor de gestión		_			
Rural Urbana 🗆 E	statal  Priv	ado ¿Es una escuela rural con pl	lurigrado? 🗆 S	SI 🗆 No		
		a? □Sí □No ¿Qué le preocupa?				
		el lenguaje, habla y/o comunicación?		entra bajo trat	amiento? S	No No sa
enta con acompañante terapéuti	co/a o maestra pa	ara la integración escolar? Si No				
PARA SER COMPLETADO	POR EL EQUI	PO DE SALLID	AVU			
nbre y apellido del profesi	onal:					
trícula N°: alización de examen clínico		gar de realización del examen: 🔲 En k	a escuela 🔲 E	n el Centro de	Salud Co	nsultorio pri
		otivo: Negativa familiar Negativa del i				The second secon
CUNACIÓN						
uema de vacunación: ¿T	rajo carnet?	Sí 🗆 No				
ene carnet completo? Sí	¿Se aplicar	on Si-	> Cuales	:		
∐ NO	vacunas fal	tantes?	C/ Cuoloo	······································	***************************************	••••••

vacunas faltantes? No

Evaluación antrop	ométrica: Se ev		o (kg): (cm):	Control of		(PC) talla: Menor a 3	Mayor o igual a 3
	☐ 140 Se	IMO				3 y 9 (desgo de bajo peso)	
			200	->	-		Mayor a 97 (obesidad)
Presión arterial:	□ Se evaluó → Pr	esión arterial sis	tólica (PA	AS):	Pre	esión arterial diastólica (	PAD):
☐ No se evaluó Me Ma		AS: PC Menor a AS: Menor a 130		PC Mayor o igual a 9 Mayor o igual a 130 m	O PA	DOUGH STORE OF THE STORE	PC Mayor o igual a 90
Agudeza visual:	No se evaluó O	jo derecho	7/10	visual (con lentes s Ojo izquierdo	si los usa	¿Se realizó audiome	ido tonal: etría o barrido tonal?
Usa lentes:			□ 8/10 □ 9/10 □ 10/10	☐ 1/10 ☐ 4/10 ☐ 5/10 ☐ 5/10 ☐ 5/10 ☐ 5/10 ☐ 5/10	□ 8/10 □ 8/10 □ 10/10	□ No □ Sí → Resultad	o: Pasa No pasa
HALLAZGOS CLÍ	NICOS					2.00	and the state of t
Piel y faneras	☐ Con hallazgos re ☐ Sin hallazgos re ☐ No se evaluó	Control of the Contro	Nevos Escab Otros:	iosis	rivación ( ] Piodern	Asimetría, bordes, color nitis	[1] 마음 : [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1]
P. blandas	☐ Con hallazgos re ☐ Sin hallazgos re ☐ No se evaluó	The state of the s		omegalia localizada omegalias general			
Cardiovascular	☐ Con hallazgos re ☐ Sin hallazgos re ☐ No se evaluó	Automorphy Scholaring or Magneric Co.			el pulso h	umeral, radial o femoral	(uni o bilateral)
Respiratorio	☐ Con hallazgos i	TOTAL CONTRACTOR OF		allazgos relevantes ración bucal		No se evaluó Otros:	
Abdominal	☐ Con hallazgos re	relevantes	Hepat	omegalia palpable		nomegalia	
Genitourinario (niños)	☐ Con hallazgos re ☐ Sin hallazgos re ☐ No se evaluó	PARTY OF THE PROPERTY OF THE PARTY AND THE PARTY OF THE P	Signo Testíc		oz (en ni	ños menores de 9 años) ☐ Hemia ☐ F	imosis tros:
Genitourinario (niñas)	☐ Con hallazgos	Commence of the Commence of the State of the Commence of the C		allazgos relevantes		No se evaluó Otros:	
Osteoarticular	☐ Con hallazgos ☐ Maniobra de Ad	relevantes	Sin ha	allazgos relevantes ciones de la march	; <u> </u>	No se evaluó Otros:	
Neurológico	Con hallazgos			allazgos relevantes	to the body has the about the about	No se evaluó	
	Paresias o sign	os focales	Movim	nientos anormales		Otros:	
Salud visual	☐ Con hallazgos ☐ Sin hallazgos r ☐ No se evaluó	March State of the Control of the Co		nución de la agude ión anormal de la d		1	es del ojo externo
Salud fono-	Con hallazgos	relevantes	Sin ha	allazgos relevantes	3	No se evaluó	
audiológica	"No pasa" Audi barrido tonal	ometría/		ciones en el lengua y/o comunicación	aje,	Otros:	
.c.v.	Con hallazgos	relevantes	Sin ha	allazgos relevantes	;	☐ No se evaluó	
PARA SER CO	IMPLETADO POR EL	/LA ODONTÓLO	OGO/A		No.	larque o AZUL > tratamientos a realiz	ar y of ROJO > tratamientos realizado
Nombre y apel	lido del profesional					10 17 10 15 14 13 12 11	21 22 29 24 25 26 27 28
Fecha del exam	nen:	Firma y se	ello:			DEBEDDE	西西西西西西西西
Salud bucal	Sin hallazgos	Lesiones sospe de tejidos bland		Componentes de CPO/ceo	l índice:	41 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 38 37 38
	140 30 014100	Maloclusión   Fluorosis		□C □c	ī	DERECHA 85 84 53 52 51	61 62 63 64 65 IZQUIERO
Topicación con Fluo Enseñanza de		Otros:	. fortest of t	□P □e		are are are are	TTC 0TC 0TC 0TC 0TC
técnica de cepillado	: SI No		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			E4 E4 E4 E5 E6	DE DE CEL CEL CEL
Alta básica odontolo	ógica: Sí No					85 84 83 82 81	71 72 73 74 75
DERIVACION	ES E INTERCONSUL	TAS			Section 1		
Centro asistenci	ial al cual se interco	nsulta o deriva	:				
AND A STATE OF THE PARTY OF THE	Sí  No Motivo:				□ Sí	□No Motivo:	
	Sí No Motivo:			D	1000	□No Motivo:	
	Dr. Chie Mathies			Namelaria	50 Table 1	□No Motivo:	
	Sí No Motivo:				10 12 5 man	[ ] Ala Adada	
Fonoaudiología: 🗆	Sí No Motivo:			Psicología:	□ Sí	□No Motivo:	******************
•	SI No Motivo:				Mary All Control of	□ No Motivo:	
	Sí No Motivo:				The state of the s	□No Motivo:	
							realizado un Control Integral d
	la clínicamente, encontrándo mediar intercurrencias clínic						dío madurativo, bajo supervisió
bservaciones:		as que obilitai lo con			- por an and		
resenta vacunas 🗌	Presenta 🔲	Debe	- Angel 20 Marie				Firms y sells del
ompletas para su edad	vacunación en curso	completar va	cunas	Día	Mes An	10	Firma y sello del médico