



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

MENDOZA, 3 1 OCT 2019

RESOLUCIÓN N° 003688

Visto el expediente EX-2019-01309343-GDEMZA-SEGE#MSDSYD, en el cual se propone la creación del Programa "APRENDER CON SALUD", en el ámbito de la Subsecretaría de Salud del Ministerio; Y

CONSIDERANDO:

Que el Art. 17 de la Ley N° 8830, establece como competencia del Ministerio crear las condiciones necesarias para la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con la participación responsable de todos los sectores involucrados, a fin de proporcionar cobertura integral accesible a toda la población. Promover las condiciones que permitan a los habitantes de la Provincia, a la familia y a cada uno de sus miembros alcanzar su realización, removiendo obstáculos que impidan o dificulten una correcta integración social, promoviendo el esfuerzo propio y la acción solidaria, en un marco de derechos y equidad territorial, en orden a la preservación de la libertad, la vida y el patrimonio de los habitantes, sus derechos y garantías, bajo la plena vigencia de las instituciones del sistema democrático;

Que el Programa "Aprender con Salud" ha sido elaborado con la colaboración de profesionales de la Dirección de Recursos Humanos y de la Subsecretaría de Desarrollo Social del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes y de la Dirección General de Escuelas;

Por ello, en razón de lo solicitado y lo dictaminado por la Subdirección de Asesoría Letrada,

LA MINISTRA DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

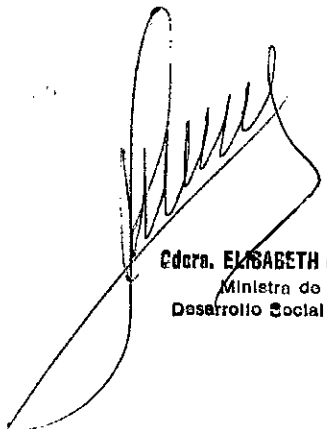
RESUELVE:

Artículo 1°- Crear el Programa "APRENDER CON SALUD", con el objeto de favorecer la promoción y protección de derechos en niños, niñas y adolescentes que concurren a SEOS, salas de cinco años del Nivel Inicial, primer y sexto grado de escuelas primarias públicas con indicadores de vulnerabilidad ubicadas en el territorio de la Provincia de Mendoza; a través de acciones ejecutadas sistemáticamente por la red socio sanitaria-educativa coordinada y que como Anexo forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°- Establecer que los Anexos mencionados en el Programa "APRENDER CON SALUD", creado en el Artículo precedente, referidos a su funcionamiento e implementación se encuentran en orden 10 del EX-2019-01309343-GDEMZA-SEGE#MSDSYD.

Artículo 3°- Comuníquese a quienes corresponda y archívese.

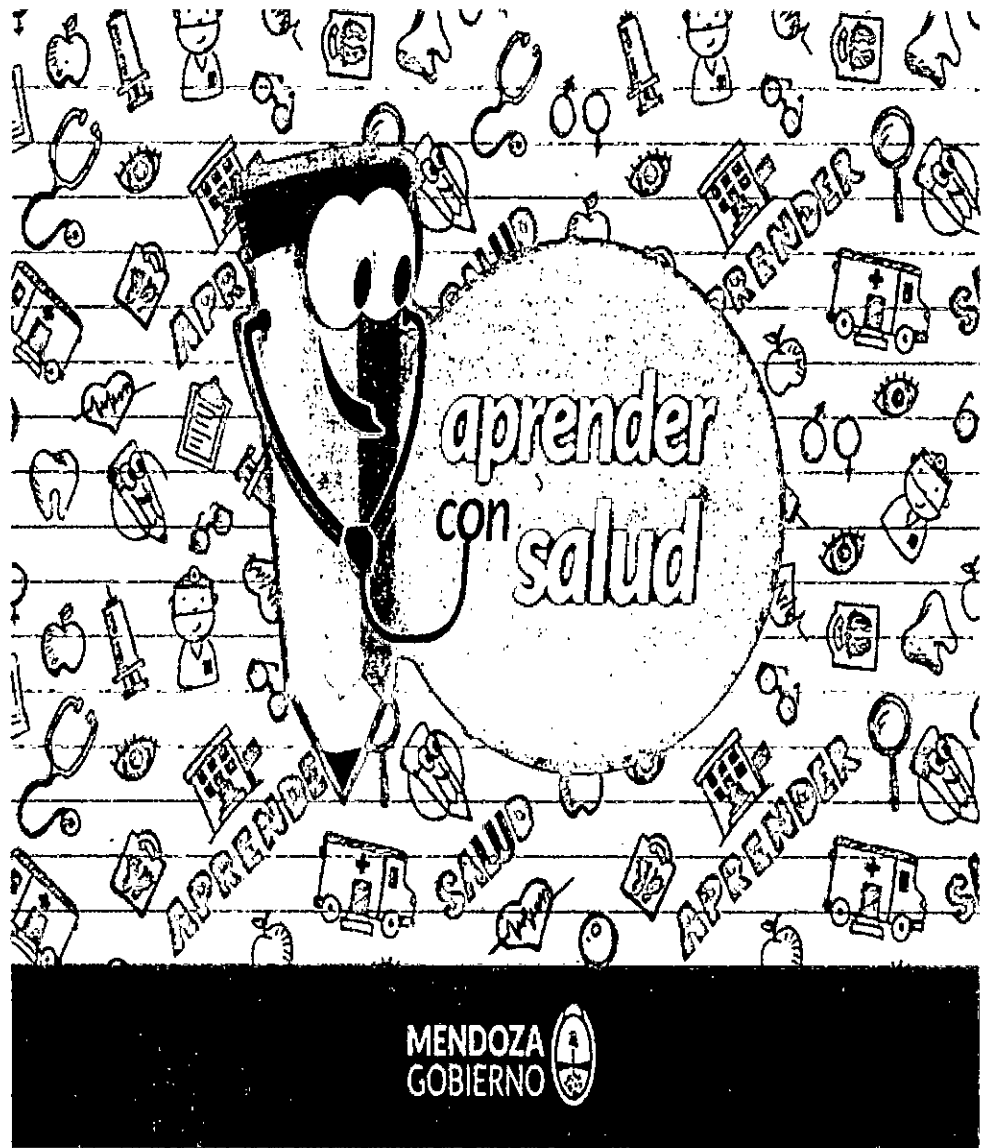
REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Edra. ELZABETH CRESSITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes



MENDOZA GOBIERNO

PROGRAMA APRENDER CON SALUD



Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes
Dirección General de Escuelas
Ministerio de Gobierno, Trabajo y Justicia

GOBIERNO DE MENDOZA – REPÚBLICA ARGENTINA
2019

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Edora ELIZABETH CRESSITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes



GOBERNADOR

Lic. Alfredo Comejo

MINISTRA DE SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Cdora. Elisabeth Crescitelli

SUBSECRETARIO DE SALUD

Dr. Oscar Sagas

SUBSECRETARIA DE PLANIFICACIÓN Y COBERTURAS PÚBLICAS SANITARIAS

Farm. Ana María Nadal

DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS

Lic. Jaime Correa

SUBSECRETARIO DE EDUCACIÓN

Prof. Gustavo Capone

SUBSECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN

Lic. Gabriel Scicola

DIRECCIÓN DE NIVEL INICIAL

Prof. Adriana Rubio

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Cdor. Sergio Márquez-Director de Escuelas Primarias

**MINISTERIO DE GOBIERNO, TRABAJO Y JUSTICIA - Registro del Estado Civil
y Capacidad de las Personas**

Abog. Enzo Rizzo

Armado del Proyecto:

MINISTERIO DE SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Lic. Diego Tagarelli – Sociólogo – Dirección de Recursos Humanos
Mg. Lic. Mauricio Vezzoni – Psicólogo – Dirección de Recursos Humanos

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Lic. Mariano Afrontti – Lic. en Relaciones Internacionales – Dir. DISIME
Lic. Isabel Correa – Socióloga – DISIME

DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS

Prof. Adriana Rubio – Directora de Nivel Inicial
Prof. Mónica Cantini – Prof. de Nivel Inicial

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA



CDORA. ELISABETH CRESITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

INTRODUCCIÓN

Los establecimientos educativos son un pilar fundamental en el vínculo con las familias, y en muchos casos, son el lugar convocante por excelencia para la resolución de los problemas que afligen a las mismas y a la comunidad educativa en general.

Se visualiza a la escuela como un nexo importante con los ámbitos de salud, a fin de realizar diversas acciones de prevención de enfermedades y de promoción de salud.

Los problemas de salud en la niñez en la adolescencia están vinculados al sobrepeso, obesidad, sedentarismo, pudiendo relacionarse con dificultades en la concurrencia, permanencia, la cantidad de inasistencias alumno en la escuela.

Dada esta situación, se considera relevante generar acciones a fin de disminuir el impacto de esas patologías en la salud y cotidianidad de los niños, niñas y adolescentes, con una mirada desde la efectivización y promoción de derechos, amparados en la Ley Nacional 26.061 "Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes".

En particular, este proyecto realizará acciones en SEOS, las salas de 5 años de Nivel Inicial, primer y sexto grado de escuelas primarias públicas, con indicadores de vulnerabilidad, ubicadas en todo el territorio de la provincia de Mendoza.

También, se realizarán articulaciones con la Subsecretaría de Trabajo a fin de generar acciones para la erradicación de trabajo infantil.

Se detalla a continuación un breve marco teórico, la modalidad en que se desarrollará el programa, las articulaciones entre diferentes actores, las formas en se efectuarán las acciones en las escuelas.

BREVE MARCO TEÓRICO

El Estado, desde la perspectiva de derechos, promulga la Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes comprendiendo en

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

DOCTA. ELIZABETH CRESITELLI
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes



su artículo 14 que *“las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud”* y en su artículo 15 *“... Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente”*.

Por lo que se considera relevante realizar estrategias y acciones a fin de promover el disfrute pleno y ejercicio efectivo de los derechos amparados en la Ley mencionada.


UNICEF destaca que *“la educación contribuye a mejorar la vida y es una pieza clave para acabar con el círculo de pobreza que amenaza a muchos niños de países en desarrollo”* (UNICEF, 2016).

La O.M.S indica que *“equidad implica que cada individuo debería tener una oportunidad justa para alcanzar su potencial completo de Salud, y más pragmáticamente que nadie debería estar en desventaja para alcanzar este potencial”*.

En el ámbito educativo la condición física se vincula fundamentalmente con la salud, y considera aquellos componentes que se ven afectados favorable o negativamente por el nivel habitual de actividad física, que están relacionados directamente con un estado de vida saludable (Lamela, 2009; Nogueira, 2002).

¹ Ley Nacional N° 26.206 de Educación, Ley Nacional N° 26.061 de Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, Ley Nacional N° 25.326 de Protección de datos personales, Ley Provincial N° 6.354 sobre Régimen jurídico de protección de la minoridad, Ley Provincial N° 6.726 que crea el Programa de Integración Social y Sanitaria para escuelas albergue, de frontera y rurales aisladas.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Edgardo EL BAGETH CRESCITELLI
Ministro de Salud,
Desarrollo Social y Deportes



Bajo este contexto, y enmarcado en leyes nacionales y provinciales¹, el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, y la Dirección General de Escuelas de la provincia, presentan este Programa como pilar fundamental del desarrollo de una política pública transversal, interdisciplinaria e intersectorial, entre las áreas de educación, salud, desarrollo social y deporte, a través de acciones coordinadas entre el Gobierno Provincial, Municipios, establecimientos educativos y Centros de Atención Primaria de Salud.

Estas acciones se orientan hacia la promoción de la salud, detección y tratamiento de patologías, impulsando con las familias el desarrollo integral de los niños/as, la mejora de su trayectoria educativa y de su calidad de vida, a través de su acceso a la atención de la salud.

La implementación del Programa implica, por un lado, estrategias para la construcción de coberturas universales públicas en materia de derechos, accesibilidad al sistema sanitario, asignación de recursos e igualdad en el acceso por parte de la población a los servicios disponibles bajo criterios de calidad, eficiencia y crecimiento. Por otro lado, propone instrumentalizar y multiplicar las acciones del Estado, dirigidas a reducir las brechas existentes y potenciar un funcionamiento articulado de sus políticas públicas para promover un reordenamiento del sistema socio-sanitario en la comunidad.

Este programa busca configurarse como instancia superadora y articuladora de programas que ya fueron implementados o están siendo ejecutados en la provincia de Mendoza² y en Argentina, en el ámbito de la salud y la educación³. De esa forma, intenta incorporar componentes promocionales y de mayor impacto en la comunidad.

Al inicio del Programa, en el año 2016, se observaba una debilidad de diagnósticos y tratamientos preventivos de ciertas problemáticas socio-sanitarias en la población escolar.

Por múltiples causas la accesibilidad a los Centros de Salud y las políticas de promoción de salud pueden haber sido limitadas, por lo que resulta conveniente reforzar los controles sanitarios en los establecimientos escolares, por ser el ámbito de mayor y más

² Programa "La Salud va a la Escuela"; "Programa de Sanidad Escolar (ProSanE)", y Programa Provincial de Integración Social y Sanitario ("PRISyS")

³ Campaña "Aguante", Programa de Obesidad, Red Provincial de Educación Física etc.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

CGRA. ELISABETH CRESCITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

rápida captación de la población objetivo.

La Planificación y Ejecución de este Programa, obedece a la puesta en valor de un Estado con mayores niveles de eficiencia y modernización de sus acciones, donde existan diagnósticos poblacionales y geográficos previos, conformación de equipos profesionales, compromisos educativos del personal en relación a las temáticas que serán emprendidas, integración de la comunidad y familia, entre otros.

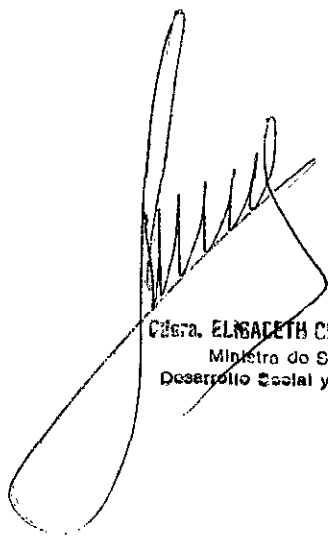
En relación a lo anterior, a la fecha el Programa ha abordado un total aproximado de 25.000 alumnos entre SEOS, nivel inicial y primario.

Durante estos años y en base a las experiencias obtenidas a escala provincial, se han ido incorporando mejoras en cuanto a diagnósticos, promoción y prevención, sistematización de datos y actividad física de los alumnos/as abordados, ya que históricamente ha existido dispersión y escasa vinculación de la información concerniente a las intervenciones sanitarias y educativas realizadas desde distintos efectores públicos de la Provincia.

Se ha trabajado en la articulación entre los sistemas informáticos de salud (SAMEP) y educación (GEM), lo que ha permitido, entre otras cosas, la obtención y análisis de datos estadísticos descriptivos a escala provincial tales como: cantidad total de alumnos de SEOS con sobrepeso: aproximadamente 20%, mientras que con obesidad es del 12%. En nivel inicial y primario estas variables representan el 23% de alumnos con sobrepeso y el 19% con obesidad. La cantidad de niños con caries en dientes temporales es del 41%, caries en dientes permanentes 14% y en el primer molar es del 11%. Estos datos forman parte del informe final del 2017 y son similares a los obtenidos en 2016. Los datos correspondientes a 2018 están siendo analizados.

Los datos obtenidos sobre el estado nutricional de los alumnos/as abordados fueron la base para crear la Red Provincial de Educación Física Infantil (Re.P.E.F.I.). Para su puesta en marcha, en conjunto con la D.G.E, se capacitaron a profesores de Educación Física en toda la provincia y se agregó un estímulo más de ejercicio físico en las escuelas

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 CÉCILA ELISABETH CRESSITELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

donde se encontraron altos porcentajes de obesidad, sobrepeso y sedentarismo. Se hizo énfasis en esta última variable dado que en 2017 y en 2018, el 74% y el 68% de alumnos/as presentó bajo nivel de actividad física respectivamente.

A partir del año 2019, se articula con la Subsecretaría de Trabajo, a fin de generar acciones en conjunto para la erradicación de trabajo infantil, fundamentado en el Art. 25 de la Ley 26061 "...Los organismos del Estado, la sociedad y en particular las organizaciones sindicales coordinarán sus esfuerzos para erradicar el trabajo infantil y limitar toda forma de trabajo legalmente autorizada cuando impidan o afecten su proceso evolutivo."

Bajo este panorama, el Programa apunta a modificar los factores que impactan negativamente en la educación, en la salud y en la cotidianeidad de los niños, niñas y adolescentes de la provincia, poniendo en marcha, en forma conjunta y sistemática, abordajes de la red socio-sanitaria y educativa.

En consecuencia, la generación de redes de trabajo y de fortalecimiento grupal e institucional permite desarrollar de manera efectiva una política en materia educativa y socio-sanitaria altamente superadora, con vistas a la efectivización y disfrute pleno de derechos de niños y niñas.

OBJETIVOS

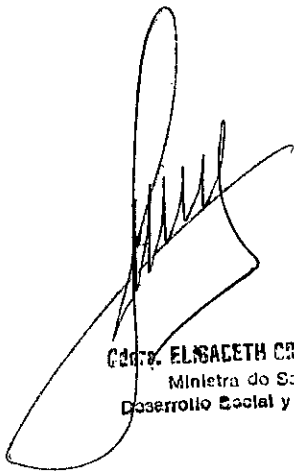
Objetivo General:

Favorecer la promoción y protección de derechos en niños, niñas y adolescentes que concurren a SEOS, escuelas de nivel inicial y primario públicas de la provincia de Mendoza, a través de acciones ejecutadas sistemáticamente por la red socio sanitaria-educativa coordinada.

Objetivos Específicos:

- Realizar controles de salud a los alumnos/as, identificando las situaciones que requieran atención por parte del sistema de salud.
- Generar en la población escolar de S.E.O.S., nivel inicial y primario hábitos y

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 CDOA. ELISABETH CRESSITELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

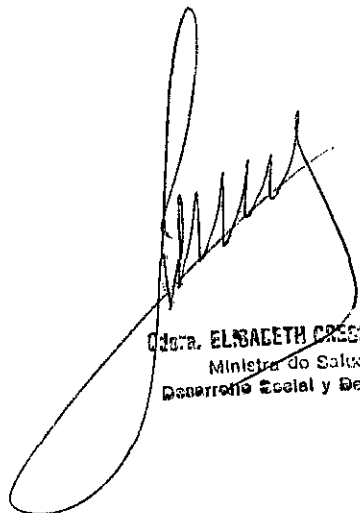
costumbres saludables a través de actividades lúdico-educativas.

- Desarrollar acciones de educación para la salud y prevención, en temáticas de salud y promoción de derechos, dirigidas a niños/as y adolescentes, grupo vincular y docentes de SEOS, nivel inicial y primario.
- Promover la articulación de organismos gubernamentales y no gubernamentales en la Provincia, que intervengan directamente con acciones relacionadas a la situación de salud y con el ejercicio físico infantil (Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, Dirección General de Escuelas y Municipios).
- Aumentar los estímulos de Ejercicio Físico infantil dirigido por profesionales.
- Realizar las acciones necesarias para el ingreso y continuidad de los niños y adolescentes, en el sistema de salud pública local y/o regional, fomentando la descentralización hospitalaria y articulando fuertemente con el primer nivel de atención sanitaria y con el deporte.
- Fortalecer y vincular los sistemas de información existentes en la DGE (GEM) y el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte (SAMEP).
- Generar datos de calidad sobre distintas problemáticas de salud relacionadas a la niñez y adolescencia, que permitan la toma de decisiones y acciones en consecuencia.
- Promover acciones de sensibilización y capacitación dirigidos a personal de salud y de educación, sobre indicadores para detectar situaciones de trabajo infantil.

Población objetivo

- Los niños/as de 45 días a 3 años que concurren a S.E.O.S y los niños/as de sala de 5, primer grado y sexto grado de establecimientos educativos públicos, ubicados en todo el territorio provincial.
- Padres, madres, tutores y docentes participan en las actividades de promoción y prevención.
- La selección de edades de los niños/as y adolescentes, se realiza en función de las etapas del crecimiento, priorizando aquellas donde se producen cambios importantes en el desarrollo y que marcan hábitos y aspectos de la salud fundamentales para la vida adulta.
- Personal de la salud y de educación.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Dra. ELISABETH CRESSITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

Etapas del Programa, integrantes y responsabilidades

Para cumplir con los objetivos planteados, el programa se desarrolla en 3 etapas: **antes** (selección de establecimientos educativos; conformación de equipos de salud, sensibilización previa a la comunidad escolar), **durante** (realización de control de salud) y **después** del operativo (sistematización de datos, derivaciones, gestión de turnos y seguimiento de las situaciones que lo ameriten).

En todas las etapas se promueve la participación activa, comprometida e interdisciplinaria de los equipos involucrados. Estos equipos y sub-equipos, están conformados de acuerdo a la etapa en que se encuentre el Programa en cada departamento.

El Anexo 1, explica la composición, articulación y rol de estos equipos por etapa. Ante cualquier duda, deberá consultar a los integrantes de cada equipo, según corresponda.

Metodología de trabajo

Los equipos de salud y la comunidad educativa deben recurrir al material de “**Protocolos de salud para abordaje en Escuelas**”, “**Protocolo de abordaje en SEOS**” y “**Protocolo de implementación para la escuela**”, a fin de conocer los procedimientos a llevar a cabo en cada etapa del programa. Se debe tener en cuenta la articulación con el Programa Sumar (facturación de talleres y prestaciones), contactándose con las autoridades correspondientes.

Datos a relevar en el operativo

Se solicita asegurar el resguardo de la privacidad de los niños/as y adolescentes como así también la validez y confiabilidad de las mediciones realizadas.

En las escuelas se incluyen:

- **Asentimiento** de padres/tutores, encuesta de actividad física y antecedentes personales de relevancia (Anexo 2). Debe completarse por los padres o adultos responsables 15 días antes del comienzo del operativo, (Disponible en GEM para directivos).

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECCIÓN
SUBSECRETARÍA

Dr.ª ELISABETH CRESITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes



- **En escuelas:** exámenes antropométrico, odontológico, clínico, oftalmológico, auditivo y de lenguaje, examen físico general, control de inmunizaciones, derivaciones indicadas (Anexo 3). Se completa por profesionales de la salud designados por el Área Sanitaria Departamental, durante el operativo (debe generarse por el sistema SAMEP).

- **En SEOS:** examen odontológico en planillas del Plan Sumar; y se relevan libretas de salud (control de exámenes antropométrico, odontológico, oftalmológico, auditivo, control de inmunizaciones, y derivaciones indicadas), (Anexo 4). Se completa por profesionales de la salud designados por el Área Sanitaria Departamental, durante el operativo. Esta última planilla es provista por el sistema SAMEP. Las planillas: 4 bis, 7 y 7bis, también deben ser completadas en los operativos de S.E.O.S.

Metodología de derivación, gestión y seguimiento de asistencia a turnos: Ver "Protocolos de salud para abordaje en Escuelas. La metodología debe ser la misma para SEOS".

Carga de datos: todos los datos relevados (anexos 2, 3, 4 y 5/6), deben cargarse en el Módulo "Aprender con salud" de SAMEP. Para ello hay dos opciones de carga:

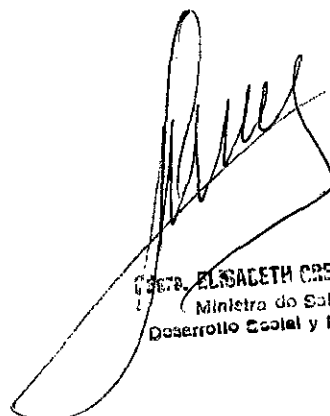
1. On line: utilizando netbooks del Programa Conectar Igualdad. Se debe recurrir al "Manual de usuario SAMEP" y a "Carga de datos con Netbooks". Cada Área Sanitaria puede solicitar hasta un total de 4 netbooks.

2. En papel: se debe descargar e imprimir el Anexo 3 y completarlo a mano. En este último caso, cada Área Sanitaria puede solicitar la carga de datos al Call Center cuando no cuente con Data Enter o con conectividad suficiente como para usar netbooks.

Una vez finalizada la carga en el sistema, los Anexos 2, 3 y 4 deben ser trasladados al efector donde se hayan gestionado los turnos correspondientes. Los Anexos 5/6 deben ser actualizados (gestión y seguimiento de asistencia), y cargados por el Área Sanitaria en el sistema (ver "Manual de usuario SAMEP").

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Cuando la gestión del turno se haga en efectores que NO cuentan con SAMEP, el


 CRESITELLI ELISABETH CRESITELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

Área Sanitaria debe cargar los datos de los turnos gestionados y asistencia en el Módulo de Aprender con Salud-SAMEP. Si la gestión del turno se hace en efectores de salud que SI cuentan con SAMEP y línea 148, la carga de esos datos en el módulo del Programa se hace a partir del "Manual de usuario SAMEP".

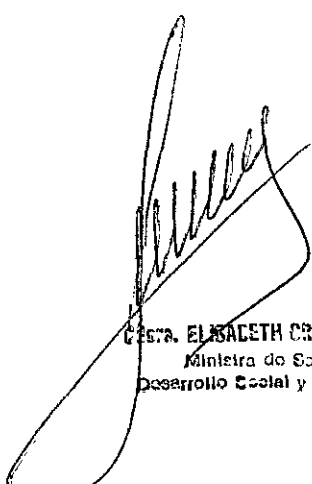
Cuando la derivación refiera casos de Obesidad y Sobrepeso, identificados por el equipo central de Nutrición serán derivados al área de Educación Física donde se aplicará el protocolo de Re.P.E.F.I.

Circuitos de información de los datos generados por el Programa

Cada Planilla-Anexo mencionado en los puntos anteriores, generan un conjunto de variables cuyos datos a su vez alimentan circuitos de información fundamentales para:

- DGE-GEM-PAD, S.E.O.S. y padres o responsables a cargo: una vez finalizado el operativo, los directivos y padres o responsables a cargo, podrán acceder a la devolución de resultados en el GEM y GEM-PAD respectivamente. En caso de que los padres o responsables a cargo presenten dudas de diagnóstico, derivaciones etc., el Área Sanitaria en conjunto con la escuela o S.E.O.S. deberá coordinar una reunión informativa.
- Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes: el equipo de Planificación Central tendrá acceso, a través del SAMEP, a todos los datos generados. El objetivo es confeccionar informes a partir de los cuales se podrán elaborar estadísticas y estrategias de promoción, prevención y acciones en salud. Por otro lado este acceso informático permitirá llevar a cabo el monitoreo y control de gestión y seguimiento de asistencia a turnos, a través de listas de derivación prioritarias y no prioritarias, listas de turnos ya gestionados, etc.
- Áreas Sanitarias: por solicitud del Coordinador del Área, el Equipo de Planificación Central remitirá los informes por escuela.
- Centros de Salud referentes: los Anexos 2, 3 y 4 formarán parte de la historia clínica del niño/a evaluado.
- Ministerio de Salud de la Nación: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (S.I.I.S.A.).
- Los alumnos/as y sus Familias alcanzados por la Red Provincial de Educación Física.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 C.É.T.A. ELISABETH CRESSATELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO

- Municipalidades afectadas en relación a Re.P.E.F.I.

ACTORES INTERVINIENTES

Los Programas, Planes, Direcciones, Departamentos, Fundaciones e Instituciones que articulan con este Programa son:

- o Subsecretaría de Salud: Programa Provincial de Obesidad Mórbida, Departamento de Odontología, Departamento de Educación para la Salud, Departamento de Trabajo Social. Programa Provincial de Actividad Física.
- o Ministerio de Gobierno, Trabajo y Justicia: Centro de Contacto Ciudadano, Subsecretaría de Trabajo, Registro Civil y Capacidad de las Personas.
- o Subsecretaría de Desarrollo Social: Dirección de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (DINAF), Equipos Técnicos Interdisciplinarios (ETI).
- o Dirección General de Escuelas: Programa Provincial de Integración Social y Sanitaria (PRISyS), Dirección de Orientación y Apoyo Interdisciplinario a las Trayectorias Escolares (DOAITE), Servicio educativo de Origen Social (S.E.O.S.), Sistema de Protección de Derechos y Consejo de Niñez de los municipios, Programa Conectar Igualdad, Subsecretaría de Planeamiento y Evaluación de la Calidad Educativa, Coordinación de Educación Física, Instituto de Educación Física Dr. Jorge Coll. Subsecretaría de Gestión Educativa (Dirección de Educación Inicial- Dirección de Educación Primaria- Dirección de Educación Especial).
- o Dependientes del Ministerio de salud de la Nación: Programa de Sanidad Escolar (ProSanE), Unidad sanitaria Cuyo, Camiones sanitarios de nación.
- o Plan Sumar.
- o Municipalidades.
- o Re.P.E.F.I.: Coordinación General de Educación Superior (D.G.E.). Coordinación de Educación Física (D.G.E). Subsecretaría de Educación. Departamento de Educación Física (OSEP). Dirección de Atención Primaria (OSEP). Programa Provincial de Actividad Física (Prog. Preventivos, Subs. de Salud). Direcciones de Deportes Municipales.
- o Fundación Zaldivar.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 C.A.S.A. ELSA BETH CRESSITELLI
 Ministro de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes



A MODO DE CIERRE

Con una mirada integral, este programa tiene como propósito detectar las problemáticas prevalentes y patologías odontológicas, nutricionales, etc., en niños/as y adolescentes en edad escolar, tempranamente.

A partir de ello, por un lado se promueven acciones de inclusión, referenciando a cada alumno/a con el primer nivel de atención en salud, y realizando posteriormente el seguimiento de asistencia a las consultas solicitadas.

También se propician estrategias de acción local-regional a corto, mediano y largo plazo, a partir de la articulación entre los sectores de educación, salud, cultura, deporte, etc. a escala departamental.

Estas metas solo se consiguen con el compromiso y participación de todos los actores. Es importante que los equipos promuevan la participación a los alumnos/as, a los padres, o adultos responsables, a las escuelas, sus docentes y a la comunidad.

Los datos personales y de salud recolectados en este programa están protegidos por la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales, Decreto 1558/ 2001. Cualquier uso de tipo personal, que incluya la reproducción, modificación, distribución o transmisión, sin la expresa autorización del Programa Aprender con Salud, está estrictamente prohibido.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Ciudad. ELISABETH CRESITELLI
Ministra de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

MENDOZA
GOBIERNO**ANEXOS**

Anexo 1: Funciones y actividades de cada equipo interdisciplinario

Anexo 2: Autorización

Anexo 3: Planilla de examen y control para escuelas

Anexo 4: Planilla de S.E.O.S.

Anexo 4bis: Planilla de instructivo de intervención en S.E.O.S.

Anexo 5/6: Planilla de gestión y seguimiento de asistencia de turnos

Anexo 7: Planilla de talleres de S.E.O.S.

Anexo 7bis: Planilla de registro de actividad comunitaria de S.E.O.S.

BIBLIOGRAFIA

Basic understanding of physical fitness. Clarke, H. 1971. Physical Fitness Research Digest.

Washington, DC: Presidents Council on Physical Fitness and Sport.

Condición Física y Salud. De la Cruz, E. y Pino, J. 2009. Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Murcia. Asociación de la Condición Física Saludable y los indicadores del estado de salud (I).


Estado mundial del al infancia. 2016. UNICEF.

Evaluación del Estado Nutricional de Niñas, Niños y Embarazadas mediante antropometría.

E. Calvo, et. al. 2009. Ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Evaluación del crecimiento de niños y niñas. Material de apoyo para equipos de atención

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Cecilia ELISABETH CRESCITELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes



primaria de la salud. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. 2012.

Guía para la evaluación del crecimiento físico. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo.

Sociedad Argentina de Pediatría. 3a Ed. 2013:

Guías Alimentarias para la Población Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires. 2016.

La Educación Física en las enseñanzas medias. Arnold, R., Barbany, J. R., Bieniarz, I., Carranza, M., Fuster, J. & Hernández, J. 1986. Teoría y Práctica. Barcelona: Paidotribo.

Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. C.J. Caspersen, K.E. Powell, G.M. Christenson. 1985. Public Health Rep.


Valoración de la condición física relacionada con la salud en el ámbito educativo. Lamela, M. 2009.

Valoración de la condición física en niños de 11-12 años con distinto nivel socioeconómico.

Nogueira, J. 2002. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 2(6), 177-188.

WHO Anthro, versión 3. 2009. Software para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo. Ginebra, OMS 2009 (<http://www.OMS.int/childgrowth/software/en/>).

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 Srta. ELIZABETH CRESCITELLI
 Ministra de Salud,
 Desarrollo Social y Deportes