



Ministerio de Salud y Desarrollo Social  
**SANTIAGO DEL ESTERO**

2010 - Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo

RESOLUCION MINISTERIAL N° 1.517.-

SANTIAGO DEL ESTERO, Mayo 17 de 2010.-

VISTO: el Convenio celebrado entre el Sr. Ministro de Salud de la Nación y el Sr. Ministro de Salud y Desarrollo Social de la Provincia; y,

**CONSIDERANDO:**

Que el mismo tiene por objeto establecer las condiciones de cooperación entre las partes para el desarrollo del plan de trabajo, en el marco del Programa de Sanidad Escolar del Ministerio de Salud de la Nación;

Que la finalidad del presente Convenio se centraliza en implementar el mencionado Programa en las escuelas primarias de la Provincia, completar el diagnóstico de salud médica y odontológica de los escolares de 1° y 6° grado y la realización en educación para la salud en las comunidades educativas de las escuelas de la Provincia;

Que estará a cargo del Programa Nacional de Sanidad Escolar (ProSanE), la Dra. Myriam Graciela Frascarolo, Odontóloga del Hospital Independencia.

POR ELLO; y en uso de sus facultades.

**EL MINISTRO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL**

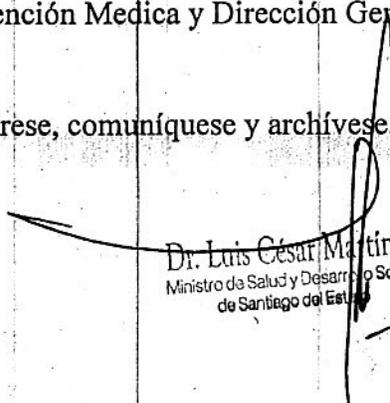
**R E S U E L V E:**

PRIMERO: Asignar las funciones de Coordinadora General del Programa Nacional de Sanidad Escolar (ProSanE), a la Dra. Myriam Graciela Frascarolo, DNI N° 13.279.573, Odontóloga del Hospital Independencia.-

SEGUNDO: Hágase saber a la Subsecretaria de Salud, Dirección General de Coordinación de Servicios de Atención Médica y Dirección General de Personal, a sus efectos.-

TERCERO: Regístrese, comuníquese y archívese.-

n.l.-

  
Dr. Luis César Martínez  
Ministro de Salud y Desarrollo Social  
de Santiago del Estero



Ministerio de  
**Salud**

Presidencia de la Nación

**Programa Nacional de Sanidad  
Escolar**  
*(ProSanE)*

## FUNDAMENTACION:

Históricamente la Salud Pública en Argentina orientó las acciones en el campo de la Salud infantil enfocándose fundamentalmente en los niños de hasta 5 años de edad, con el objetivo de disminuir las tasas de mortalidad infantil.

En este punto, la política aplicada ha demostrado ser exitosa al lograr un descenso de la tasa de mortalidad infantil de un 25,6 ‰ en 1990 a un 12,9‰ en el 2006, representando una disminución del 49,6% en este rango etario.

Sin embargo, los esfuerzos y las políticas que han permitido obtener estos resultados no han tenido su correlato en las franjas de niños de mayor edad.

La escuela es una de las herramientas igualadoras más importantes con la que cuenta un País. No sólo en su aspecto educacional, sino también como centro de proyección de los niños, ya que les brinda posibilidades de desarrollo personal, siendo una esencial etapa integradora y formadora de los mismos en la comunidad. Unir la escuela y la salud resulta imprescindible para permitir el acceso a la salud de aquellos niños que no cuentan con cobertura.

Es así que, mientras que en el año 2003 un 48,1% de la población nacional no se encontraba cubierta por ninguna obra social o plan médico (con brechas que oscilaban entre el 26,2% en la Ciudad de Buenos Aires y el 65,8% en Formosa), el 98,1 % de los niños entre 6 y 12 años se encontraban escolarizados.

Es justamente la falta de una Política Nacional que articule la educación y la salud, con objetivos y acciones comunes y concretas, la que profundizó las diferencias entre las distintas localidades de nuestro país, generando fuertes inequidades y desigualdades para su población que no pudieron ser superadas por los esfuerzos aislados de los gobiernos provinciales o municipales.

Estas circunstancias son las que nos llevan a poner en marcha esta primera etapa del Programa Nacional de Salud Escolar como un medio para que nuestros niños puedan recibir en el ámbito al que concurren con habitualidad, la prevención, el diagnóstico temprano y la eventual derivación para una atención especializada en caso de ser necesario.

Implementar una política Nacional de Salud para la Niñez, preventiva y reparativa, aprovechando la universalidad que tiene la educación primaria en todas las franjas de la población, permite recuperar, en definitiva, el rol que el Estado no debería haber resignado jamás.

El Programa está orientado a continuar y potenciar el trabajo realizado en los niños menores de 5 años al momento de incorporarse al sistema escolar, permitiendo detectar las patologías propias de la niñez, efectuando su seguimiento y tratamiento, controlando patrones básicos del desarrollo del niño como altura, peso y vacunación, entre otros, servirá para lograr reducir las inequidades entre la población de las distintas jurisdicciones. Al mismo tiempo el ProSanE llevará adelante acciones de prevención y educación para la salud.

Más allá de los objetivos propios de este Programa, estamos convencidos que la resolución de determinadas patologías no sólo redundará en términos de la salud del niño sino que también le facilitará el aprendizaje y su desarrollo personal, social y cultural. Nuestros niños son el futuro potencial de nuestra Nación.

#### **OBJETIVOS GENERALES:**

- Fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud que garantice una cobertura universal en la resolución de los problemas de los niños en edad escolar.
- Disminuir los índices de morbimortalidad y de deserción escolar por causas prevenibles o tratables.
- Reforzar el rol social y la participación de las Universidades Nacionales, con base en las Facultades de Medicina y de Ciencias relacionadas con la Salud, en la articulación de estrategias de promoción, protección y educación para la salud, retribuyendo así a la sociedad en general el esfuerzo que ésta realiza para su financiamiento.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Efectuar un diagnóstico sobre el estado de Salud de los niños de primer y sexto grado en los establecimientos educativos del país.
- Detección de anomalías o patologías propias del niño en edad escolar, con un concepto de atención integral, detección precoz, reparación y derivación a centros especializados.
- Establecer acciones de prevención en Salud ya sea enfermedades inmuno-prevenibles o enfermedades que aparecen en la adultez (drogadicción, tabaquismo, alcoholismo, etc.).
- Generar acciones de resiliencia para el futuro joven y adulto.

## DESARROLLO Y EJECUCIÓN:

El presente programa está dirigido a realizar un diagnóstico operativo de la situación de salud de los niños que concurren a las escuelas primarias de todo el país, adaptándose a la realidades operativas de cada área y las necesidades de cada Municipio y/o provincia. Para ello es menester la definición de distintas etapas para un adecuado desarrollo que incluye las siguientes acciones:

- Selección y Capacitación del personal interviniente
- Diseño de los materiales para Educación para la salud
- Lanzamiento inicial de la primera etapa del programa
- Evaluación, análisis de los resultados de la primera etapa y su eventual reformulación
- Formación de formadores
- Adaptación y ajuste a las necesidades particulares de cada área o región
- Completar el cronograma con las etapas subsiguientes
- Evaluación de impacto
- Posibilidad de creación de nuevas modalidades

Resulta evidente que por las características mencionadas, el abordaje de este programa es diferente al concepto clásico del manejo habitual de la salud escolar que se implementa en la actualidad, el programa es innovativo y mucho más amplio dado que se plantea a la Salud Escolar como un concepto que incluye dos dimensiones:

- a) La pesquisa de Patología y su reparación
- b) El desarrollo de acciones de Educación para la Salud, dirigido a los mismos niños, padres y educadores

Estas acciones incluyen una pediatría amplia, apoyada en un concepto multidisciplinario, que incluya detección de trastornos del aprendizaje, oftalmología, fonoaudiología, salud bucodental, etc. Para ello el programa establece lo siguiente:

**Actividades de tipo inmediato que consisten fundamentalmente en detección y reparación de las patologías y anomalías detectadas.**

Las acciones inmediatas pediátricas al ingreso escolar deben incluir un examen clínico general con especial énfasis en detección de trastornos ortopédicos, oftalmológicos, crecimiento y desarrollo, pediculosis, estado actual de las coberturas vacunales y su reparación. Estas acciones se efectúan en la misma escuela. Las que requieran tratamiento especializado se implementarán en los Centros de Salud de la Comunidad, Hospitales Zonales y Centros Especializados para respetar las según el requerimiento.

También el programa contempla detección rápida de trastornos en el aprendizaje cuya solución será efectuada durante el transcurso de la actividad escolar.

Actividades de mediano plazo, que son aquellas que se desarrollan en el transcurso de la actividad escolar, que responden básicamente a la prevención primaria de la Salud incluyendo adiciones, prevención de accidentes y enfermedades en el adulto creando en el niño las herramientas de prevención. Es una meta del programa que los niños sean participantes activos en la prevención de estas graves situaciones.

Los objetivos se orientan a apoyar, no solo al niño en edad escolar, sino también a generar acciones que en el futuro provoquen cambios cualitativos en la calidad de vida de la población adulta, aportando actividades dentro del ámbito educativo de promoción de la salud para que el niño obtenga el máximo de oportunidades para su desarrollo.

### RECURSOS HUMANOS DEL EQUIPO DE SALUD

Para el desarrollo del programa se requiere un equipo coordinador para aspectos tales como la relación con los centros de salud, hospitales zonales, etc. y la vinculación con el equipo de salud operativo por escuela o área según sea necesario, que en principio está conformado por:

- Médico pediatra u otro, que actúa como coordinador de un equipo multidisciplinario que incluya profesionales necesarios para el cumplimiento de las metas y necesidades de los niños. Dentro de estas disciplinas se incluyen Odontología, Fonoaudiología, etc.
- Se incluyen, con actividad supervisada, estudiantes de Medicina que cursan la materia Pediatría y del internado rotatorio.

El médico clínico pediatra u otro, participa como coordinador del equipo en terreno (la escuela en este caso) y tiene como objetivos los siguientes:

- Llevar a cabo las acciones sanitarias específicas establecidas y acordadas por los distintos actores del Programa, que incluyen el examen clínico completo, el examen de agudeza visual y la detección de trastornos cromáticos.
- Prevenir los trastornos que las diferentes patologías -orgánicas y socioculturales- originan en el aprendizaje escolar.

- Controlar la cobertura de vacunación de los alumnos.
- Detectar las alteraciones del crecimiento y desarrollo en todas sus áreas y la patología orgánica de la población asistida.
- Diseñar las estrategias terapéuticas posibles.
- Analizar su relación con las dificultades para el aprendizaje escolar.
- Atenuar su impacto.
- Orientar a las familias durante sus crisis normales y patológicas.
- Analizar su relación con las dificultades para el aprendizaje escolar.
- Atenuar su impacto.
- Programar, realizar y evaluar las actividades docentes dirigidas a médicos residentes y alumnos de pediatría.
- Asesorar en temas de su especialidad a los otros miembros del Equipo.

#### AREA ODONTOLOGIA

Los objetivos de esta actividad es reconocer las patologías habituales (caries, malaoclusión dentaria). Eventual topicación con flúor para la prevención de caries.

#### ETAPAS DE EJECUCION

Etapa inicial de diagnóstico y reformulación. Para esta etapa se selecciona un primer relevamiento en instituciones escolares del Municipio de La Manzanita (Pcia. de Buenos Aires) y los departamentos de San Fernando (Pcia. del Chaco), Capital (Pcia. de Catamarca)

Etapa de ejecución la extensión se realizará a las provincias y municipios que adhieran previa firma de acuerdos de trabajo.

Para los alumnos cubiertos por la Seguridad Social, la Administración de Programas Especiales (APE) creará módulos de reintegración para las Obras Sociales que resuelvan la problemática detectada en la población a su cargo.

Para los niños sin cobertura se abordará con la integralidad de los programas nacionales, provinciales y municipales.