

Tacna, 28 MAYO 2025

1038961

OFICIO MÚLTIPLE N° 312 - 2025-UGP-UGEL.T-DRET/GOB.REG.TACNA

SEÑORES (AS):

DIRECTORES (AS) DE IIEE PUBLICAS Y PRIVADAS DE EDUCACIÓN BÁSICA

Tacna.-

ASUNTO : PONGO A CONOCIMIENTO

**REF. : OFICIO MÚLTIPLE N° 00016-2025-MINEDU/VMGI-DIGC
OFICIO MÚLTIPLE N° 0396-2025-DGP-DRET/GOB.REG.TACNA**

Es grato dirigirme a ustedes, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que la Dirección Regional de Salud de Tacna (DIRESA), comunica que en el marco de la salud escolar, las instituciones educativas de nuestra localidad vienen recibiendo una serie de prestaciones y acciones por parte de los establecimientos de salud, previamente coordinados. En ese sentido; se requiere que los directores den las facilidades del caso y contribuyan a la ejecución de las acciones planificadas, a fin de que se cumplan con las metas establecidas, lo cual repercutirá positivamente en las condiciones de salud de la comunidad educativa (Se adjunta lista de acciones programadas para el año 2025).

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle a usted, las consideraciones y estima personal.



Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA

DR. ORLANDO QUIHUE AROTINCO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL TACNA
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN PEDAGÓGICA



DRET
DIRECCIÓN REGIONAL
DE EDUCACIÓN TACNA

"AÑO DEL DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES 2018-2027"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
"AÑO DEL CENTENARIO DE LA REINCORPORACIÓN DE LA PROVINCIA DE TARATA AL PERÚ"

Tacna,

21 MAY 2025

1020109

OFICIO MÚLTIPLE N° 0396 - 2025-DGP-DRET/GOB.REG.TACNA

DIRECCION REGIONAL SECTORIAL DE EDUCACIÓN TACNA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL TACNA
SECRETARIA DE DIRECCIÓN

22 MAY 2025

RECIBIDO

FIRMA:..... HORA: 9:41

SEÑOR(A):
DIRECTOR(A):
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL JORGE BASADRE
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL TACNA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL TARATA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANDARAVE

PRESENTE.-

Asunto :PRESTACIONES Y ACCIONES DE SALUD PARA ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN BÁSICA PREVISTAS PARA EL AÑO 2025.

Referencia : OFICIO MÚLTIPLE N° 00016-2025-MINEDU/VMGI-DIGC.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicar a su despacho que desde la Dirección Regional de Salud Tacna se nos comunica que en el marco de la salud escolar, las instituciones educativas públicas del país reciben una serie de prestaciones y acciones de los establecimientos de salud por tal razón se requiere tomar en cuenta el trabajo articulado con el establecimiento de salud más cercano a la IE y tomar en cuenta las acciones en beneficio de la comunidad educativa contenidas en el documento de la referencia que se adjunta al presente.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN TACNA

Mgr. LUISA ESTHER LLANOS SUCAPUCA
DIRECTORA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA
DRE TACNA

LELLS/DGP
CBQQ/EESC

PROVEIDO AREA DE LEGISLACION F.
UGEL - TACNA

PASE A:

OBSERVACIONES:

FECHA:

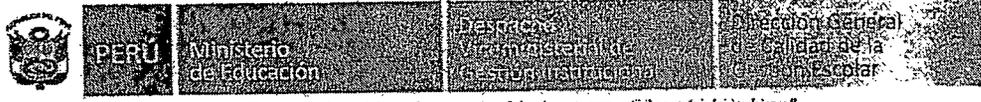
Willy

Comunicada a
directora

UNIDAD EJECUTORA - UGEL TACNA	
DIRECCIÓN N° REGISTR: 3622	
PASE A: UGP	
<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento y fines	<input type="checkbox"/> Trámite Correspondiente
<input checked="" type="checkbox"/> Revisión y Evaluación	<input type="checkbox"/> Proyectar Respuesta
<input type="checkbox"/> Informar	<input type="checkbox"/> Atender según normatividad
<input checked="" type="checkbox"/> Acciones Pertinente	<input type="checkbox"/> Archivar
OBSERVACIONES:	
FECHA: 22 MAYO 2025	



Documento electrónico firmado digitalmente en el marco de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento y modificatorias. La integridad del documento y la autoría de la(s) firma(s) pueden ser verificadas en <https://apps.firmaperu.gob.pe/web/validador.xhtml>



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Firmado Digitalmente
LUIS ALBERTO QUINTANILLA GUTIERREZ
Director General de la Dirección General de Calidad de la Gestión Escolar

(CONTRERAST)

(CONTRERAST)
cc: DIGEBR, DIGEGED



QUINTANILLA GUTIERREZ
Luis Alberto FAJ
20131370998.nard
DIRECTOR GENERAL DE
CALIDAD DE LA GESTIÓN
ESCOLAR - DIGC MINEDU
En señal de conformidad
2025/04/28 14:24:57

EXPEDIENTE: DIGC2025-INT-0450153 CLAVE: E2B815

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Educación, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web:



Calle Del Comercio 193

ANEXO 2: VACUNACIÓN 2025

MES	VACUNA
Enero	<ul style="list-style-type: none"> • BCG, Hepatitis B • SPR 1era (sarampión, paperas y rubéola) • IPV 1era (antipolío inactivada) • Pentavalente 1era • REF APO 2do
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> • SPR 1era • IPV 1era • Vacuna Dengue 2da • VPH (Virus del Papiloma Humano) • Día de la vacunación contra la COVID-19 (7/02)
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • VPH (Virus del Papiloma Humano) • SPR 1era • IPV 1era
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Semana de Vacunación en las Américas • Hepatitis A • IPV 2da
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • TDAP (difteria, tétanos y tos ferina acelular para gestantes) • IPV 2da • Influenza y Neumococo • Día nacional de la vacunación (29/05)
Junio	<ul style="list-style-type: none"> • IPV 2da • Influenza y Neumococo
Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Pentavalente 3era • SPR 2da • IPV 3era
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • APO (antipolío oral), IPV • SPR 2da • IPV 3era
Setiembre	<ul style="list-style-type: none"> • SPR 1era • IPV 3era • 1era Jornada Nacional de Vacunación
Octubre	<ul style="list-style-type: none"> • VPH (Virus del Papiloma Humano) • 2da Jornada nacional de vacunación • Día mundial contra la Polío (24/10)
Noviembre	<ul style="list-style-type: none"> • 3era Jornada nacional de vacunación
Diciembre	<ul style="list-style-type: none"> • 4ta Jornada nacional de vacunación

ANEXO 4: FICHA DE REFERENCIA Y SEGUIMIENTO DE RIESGOS PARA LA SALUD EN ESCOLARES

DATOS INFORMATIVOS			
Institución Educativa: _____			Nivel: _____
Nombre y apellidos del estudiante: _____			
Edad: _____	Grado: _____	Sección: _____	
Nombre del docente que realiza la referencia: _____			
Nombre del Padre, madre o cuidador: _____			
N° celular del Padre, madre o cuidador: _____			
MOTIVO DE LA REFERENCIA <i>(Para ser llenado por el docente)</i>		ATENCIÓN POR EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD <i>(Para ser llenado por el profesional de salud)</i>	
Fecha:	MARCAR	FECHA	Firma y sello del profesional que lo atendió y EE.SS
Necesidad de suplementación preventiva con hierro o tratamiento de anemia.	/...../.....	
Con sospecha de anemia o signos de alarma de anemia	/...../.....	
Controles de CRED incompletos	/...../.....	
Necesidad de evaluación nutricional	/...../.....	
Vacunas incompletas	/...../.....	
Necesidad de evaluación de salud bucal	/...../.....	
Signos y síntomas de Tuberculosis	/...../.....	
Signos de alerta para cáncer infantil	/...../.....	
Dificultad para ver de lejos o cerca	/...../.....	
Presencia de fiebre <i>Considerar la posibilidad de dengue si se encuentra en un lugar donde hay transmisión.</i>	/...../.....	
Identificación de riesgos en salud mental	/...../.....	
Otros:/...../.....	

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
Del Docente	Del Profesional de la Salud

Firma del (de la) docente

Nombre:

Firma de la madre/padre/cuidador

Nombre:

Nota: El padre/madre/cuidador deberá acudir al EE.SS donde el niño, niña o adolescentes es atendido regularmente o tiene su seguro, para que el profesional de Salud (CRED) incluya al niño/a y consiera en salud mental según la edad del niño o niña. Asimismo, el paquete de

6. Necesidad de evaluación de salud bucal

Marque esta opción si usted considera que el niño(a) o adolescente presenta alguno de los siguientes síntomas y signos de caries dental:

- Sensibilidad al consumir bebidas frías, calientes o dulces
- Lesión de mancha blanca (que puede estar pigmentada color marrón)
- Dolor dental
- Cavidades en el diente.
- Dificultad para comer y/o dormir por dolor dental.
- Hinchazón de la cara

Todos los niños(a) y adolescentes deben acudir dos veces por año al odontólogo para recibir el paquete de procedimientos preventivos, que incluye profilaxis (limpieza), aplicación de flúor, entre otros. Así, evitarán la aparición de enfermedades bucales.

7. Signos y síntomas de Tuberculosis

Marque esta opción cuando el niño(a) o adolescente presente 2 o más de los siguientes síntomas y signos sugestivos de tuberculosis:

- Tos.
- Pérdida de apetito.
- Fiebre y sudoración nocturna.
- Debilidad o cansancio.
- Pérdida de peso.
- Dolor de espalda o pecho.

El estudiante debe acudir al establecimiento de salud más cercano para descartar de tuberculosis. Si existe un caso de tuberculosis en algún adulto cercano, es importante descartarla en niños y adolescentes. Ellos son vulnerables al contagio.

8. Signos de alerta para cáncer infantil

Marque esta opción cuando el niño(a) o adolescente presente 1 o más de los siguientes signos de alerta para cáncer infantil:

- Dolor persistente en huesos y abdomen
- Cansancio fácil, palidez y anemia súbita.
- Fiebre sin causas, o por más de una semana
- Pérdida de peso
- Moretones o sangrado de nariz y encías
- Dolor de cabeza y vómitos por la mañana por varios días
- Crecimiento tumoral o de ganglios
- Abdomen que crece rápidamente
- Picazón en el cuerpo sin lesiones en la piel
- Infección que no mejora.

El estudiante debe ser evaluado prontamente por un médico general o médico pediatra

9. Dificultad para ver de lejos o cerca

Marque esta opción cuando el niño(a) o adolescente presente alguno de los siguientes signos y síntomas:

- Secreción o Lagrimeo
- No copia la pizarra
- Se frota los ojos
- Confunde las letras o números
- Entre cierra los ojos
- Se acerca mucho al texto
- Ojo rojo
- Visión borrosa
- Dolor de cabeza

10. Presencia de fiebre

Marque esta opción cuando el niño(a) o adolescente presente alguno de los siguientes signos y síntomas:

- Piel caliente al tacto
- Enrojecimiento de la piel y/o cara
- Sudoración
- Somnolencia
- Respiración agitada o cambios en la forma habitual de respirar

Si se encuentra en un lugar donde hay transmisión de Dengue, considerar la posibilidad de esta enfermedad. Los síntomas y signos de alarma de dengue son:

Signos de dengue

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor detrás de los ojos
- Dolor muscular y articular
- Náuseas, vómitos y/o diarrea
- Malestar general
- Sarpullido en la piel

Signos de alarma del dengue:

- Dolor abdominal intenso y sostenido
- Vómitos persistentes (3 o más en 6 horas)
- Sangrado de mucosas, nariz y encías
- Somnolencia o irritabilidad
- Decaimiento
- Dificultad para respirar
- Sangrado en la orina
- Moretones en la piel