# REGISTRO Escolar de ASMA

PROTOCOLO PARA ENFERMEROS ESCOLARES O PERSONAL DESIGNADO

## UNIDAD DE MANEJO Y CONTROL DEL ASMA

- 🕲 787-765-2929 ext. 4105 o 4156
- 🗹 programa.asma@salud.pr.gov
- www.salud.pr.gov/registro\_asma





#### Agradecimientos y nota aclaratoria

La Unidad de Manejo y Control del Asma del Departamento de Salud de Puerto Rico expresa su agradecimiento al Programa de Enfermería Escolar del Departamento de Educación, al Programa de Enfermería Escolar del Departamento de Salud y a la Asociación de Educación Privada de Puerto Rico por su colaboración.

El contenido de este protocolo es responsabilidad de los autores y no necesariamente representa la posición o la aprobación oficial de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

Cita Sugerida: Mercado-Ortiz, F. J., & Narváez-Sánchez, K. E. (2023). *Registro Escolar de Asma: Protocolo para enfermeros escolares o personal designado.* Unidad de Manejo y Control del Asma, Departamento de Salud de Puerto Rico.



### Tabla de contenido

Obje	etivo1
Defi	niciones1
Fech	nas de interés3
Proc	eso de registro3
1.	Pasos para realizar antes de acceder al registro3
2.	Acceso
3.	Creación de una cuenta4
4.	Regreso al Registro Escolar de Asma5
5.	Navegación en el Registro Escolar de Asma6
6.	Entrada de información solicitada en el Registro Escolar de Asma6
7.	Aspectos importantes al someter la información del Plan de Acción de Asma16
8.	Verificación o corroboración de la información entrada17
9.	Entrega del Informe
Man	ejo de documentos impresos20
Incu	mplimiento de entrega20
Infoi	rmación de contacto20
Refe	rencias



#### Objetivo

Este documento será utilizado con el propósito de establecer una guía estandarizada para las escuelas públicas y colegios privados sobre el procedimiento para el cumplimiento con el Registro Escolar de Asma del Departamento de Salud de Puerto Rico.

#### Definiciones

Ley 56 del 1 de febrero de 2006:

 Enmendada el 13 de septiembre de 2012 como la "Ley de Tratamiento de Estudiantes que Padecen de Asma, Diabetes u otra Enfermedad". Establece que "...todo estudiante de escuela pública o privada tendrá derecho a administrarse por cuenta propia los medicamentos para el tratamiento de su condición asmática..." (Asamblea Legislativa de Puerto Rico, 2020, p. 2).

> Esta ley se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5930

Reglamento 9224 del 23 de octubre del 2020:

 Permite a los niños de 10 años en adelante administrarse, por cuenta propia, los medicamentos de asma en la escuela y en actividades extracurriculares, durante el horario escolar regular y extendido. Además, establece que el médico puede emitir certificaciones a niños menores a 10 años si lo considera necesario dado la severidad de la enfermedad.

> Este reglamento se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5931

- Este reglamento establece como requisito la entrega de los siguientes documentos al inicio del proceso de matrícula de cada estudiante con asma:
  - 1. Certificación médica (Formulario I):
    - Esta certificación es un documento completado por un médico que indica si el estudiante está capacitado para administrarse los medicamentos del asma por cuenta propia.

Este documento se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5927



- 2. Plan de Acción de Asma:
  - Este es un documento personalizado y completado por un médico que ayuda a la persona con la enfermedad, así como a sus cuidadores y maestros, a conocer y manejar el asma. Además, está dividido en tres zonas y describe cómo controlar el asma a largo plazo y cómo manejarla cuando empeore o cuando tenga un episodio de asma. También, explica cuándo se debe llamar al médico o ir a una sala de emergencia.

Este documento se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5928

- 3. Autorización y relevo de responsabilidad (Formulario III):
  - Este documento lo completa el padre, madre, tutor o encargado del estudiante y se entrega solamente si el médico certifica que el estudiante puede administrarse por cuenta propia los medicamentos de asma.

Este documento se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5929

- 4. Relevo de responsabilidad (Formulario IV):
  - Este documento lo completa el padre, madre, tutor o encargado del estudiante y se entrega solamente si el médico certifica que el estudiante no puede administrarse por cuenta propia los medicamentos de asma.

Este documento se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5976

Orden Administrativa 473:

Establece que "todo médico o especialista (pediatra, médico primario, médico de familia, neumólogo) deberá completar el plan de acción para el control del asma como parte del tratamiento de los pacientes con esta condición. Este plan deberá ser revisado y modificado cuando el tratamiento del paciente así lo requiera. El mismo no deberá implicar un costo adicional para la persona que lo solicita, ya que se considera parte del tratamiento del paciente" (González, 2020, p. 2).

> Esta orden administrativa se encuentra disponible en: https://www.salud.pr.gov/CMS/DOWNLOAD/5932



#### Fechas de interés

15 de diciembre: Fecha límite aproximada para que los padres o encargados entreguen los documentos requeridos. Según el Reglamento 9224, "De no presentar los formularios y el Plan de Acción del Asma a la fecha del comienzo del año escolar se procederá con una admisión provisional y el encargado del menor deberá proveer todos los formularios en un término no mayor de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha del inicio el curso".

30 de marzo: Fecha límite para que las instituciones educativas públicas y privadas completen el Registro Escolar de Asma.

#### Proceso de registro

- 1. Pasos para realizar antes de acceder al registro
  - a. Revisar los expedientes de todos los estudiantes de su escuela o colegio e identificar aquellos que tienen asma.
  - b. Separar los expedientes de los estudiantes con asma para proveer la información en el Registro Escolar del Asma.
- 2. Acceso
  - Para acceder al Registro Escolar del Asma debe asegurarse que la Unidad de Manejo y Control del Asma posee su información de contacto. La unidad obtiene la información contacto de las siguientes fuentes:
    - Programa de Enfermería Escolar del Departamento de Salud
    - Programa de Enfermería Escolar del Departamento de Educación
    - A través del siguiente enlace: <u>https://is.gd/infcontacto\_REA</u>

Si usted no ha recibido el enlace único para completar el Registro Escolar del Asma, favor de llenar su información contacto en el formulario que se encuentra en el enlace anterior. El personal de la Unidad de Manejo y Control del Asma se encargará de enviarle su enlace para el registro.

- b. Una vez recibida la información, se le envía el enlace en un correo electrónico titulado: "Registro Escolar de Asma 20\_\_"
  - a. Debe hacer clic en el enlace enviado. Este se visualizará de la siguiente manera:



Saludos,

El Programa de Manejo y Control del Asma del Departamento de Salud le envía este mensaje para que pueda acceder al Registro Escolar de Asma en este año escolar.

El siguiente enlace le permitirá acceder al Registro Escolar de Asma: Información de la escuela

Si no le funciona el enlace anterior, intente copiando el siguiente enlace y pegándolo en su navegador de preferencia: <u>https://redcap.salud.pr.gov/surveys/?s=Mu52nojotR</u>

\*Este enlace es de uso único para su escuela y no debe compartirlo con otros.

Puede utilizar los enlaces anteriores cada vez que quiera regresar al registro. Recuerde crear su contraseña para un acceso directo y seguro.

#### Notas:

- Se completa uno por escuela.
- De haber más de un enfermero escolar o encargado solo uno debe completar el registro. Puede escribir el nombre de los demás en el encasillado: "Nombre de la persona que está completando el formulario (su nombre)".
- 3. Creación de una cuenta
  - a. El enlace de registro que le llega por correo electrónico lo llevará directamente a crear su cuenta. Para registrarse deberá proveer su nombre completo, correo electrónico (preferiblemente el institucional) y una contraseña. Esta pantalla se visualizará de la siguiente manera:





DEPARTAMENTO DE

Nombre de la persona que está completando el formulario (su nombre):	Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno
De haber más de un enfermero escolar solo uno debe completar el registro. Puede escribir el nombre de todos lo enfemeros en este encasillado.	
Email/Correo electrónico de la persona que está completando el formulario (su email):	Utilice su dirección de correo electrónico institucion pues el mensaje de confirmación será enviado a la dirección de correo eletrónico que usted provea.
Contraseña o Password:	Disclaimer
(Servirá para regresar al registro y no perder los datos.)	
Next Page >>	

- 4. Regreso al Registro Escolar de Asma
  - a. Una vez haya creado la cuenta, se le pedirá su contraseña cada vez que desee volver al registro utilizando el enlace, enviado previamente por correo electrónico, y será dirigido a la página principal. Al hacer clic en el enlace para regresar al Registro Escolar de Asma, le aparecerá la siguiente ventana:

🔒 Survey Login		×
Survey title: "Información de la escuela" Before beginning or continuing this survey, you must first log in by successfully entering the correct values below. You must successfully enter a value for the field below. Please note that the login is *not* case sensitive.		
<b>Contraseña o Password:</b> (Servirá para regresar al registro y no perder los datos.)	Show value	
	Log In	



- 5. Navegación en el Registro Escolar de Asma
  - a. En la parte inferior de cada ventana encontrará las siguientes opciones:

Next Page >> Save & Return Later		
<< Previous Page		Next Page >>
	Save & Return Later	
<< Previous Page		Submit
	Save & Return Later	

- "Previous Page": Le permitirá regresar a la página anterior.
- "Save & Return Later": No se estará utilizando el código de retorno de esta opción. Si el sistema le pide el código, vuelva a su correo electrónico y utilice el enlace que le fue enviado para acceder al Registro Escolar de Asma.
- "Next Page" o "Submit": Le permitirá ir a la siguiente página.

Nota: En algunas ventanas no encontrará las 3 opciones.

- 6. Entrada de información solicitada en el Registro Escolar de Asma
  - a. "Información de la escuela":
    - "Tipo de escuela": Seleccione el tipo de escuela (pública o privada). Esto hará que le aparezca una premisa para que seleccione su escuela.

Descripción		
Tipo de escuela:	<ul><li>Pública</li><li>Privada</li></ul>	reset



 "Seleccione su escuela": Utilizando el menú desplegable, seleccione su escuela. Para facilitar su búsqueda puede comenzar a escribir el nombre, código o municipio de la escuela.

Tipo de escuela:	<ul> <li>Pública</li> <li>Privada reset</li> </ul>	
Seleccione su escuela:	I  OTRO O3257-ESCUELA ALIANZA CAMINO AL ÉXITO-YABUG 05987 -ACADEMIA DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍA-BA	coa Nyamón
Número de teléfono de la escuela:	10173-COTTO (ANEXO)-ARECIBO II 10272-EUGENIO MARIA DE HOSTOS-ARECIBO I	

 De no encontrar el nombre de su escuela en la lista, favor de seleccionar "OTRO" y escribir la información de su escuela en los encasillados que se habilitarán ("Nombre de la escuela", "Código de la escuela" y "Municipio de la escuela").

Seleccione su escuela:	OTRO 🗢
	Para facilitar su búsqueda puede comenzar a escribir el nombre, código o municipio de la escuela. De no encontrar el nombre de su escuela en la lista favor de seleccionar OTRO.
Nombre de la escuela:	
Código de la escuela:	
Municipio de la escuela	

 Una vez seleccionado el nombre de la escuela complete en el espacio provisto: "Número de teléfono de la escuela", "Número de extensión (si aplica)" y "Número de teléfono celular".

Número de teléfono de la escuela:	
Número de extensión (si aplica):	
Número de teléfono celular:	



- b. "Matrícula: Total de estudiantes matriculados en su escuela por grado":
  - Para cada grado, escriba el número total de estudiantes matriculados. De no haber estudiantes de cierto grado en su escuela, escriba "0".
  - Si su escuela no se rige por los grados tradicionales, escriba "0" en cada grado y escriba el número de matrícula en el encasillado que dice "Sin grado".
  - De acuerdo con la cantidad que usted provea por grado, el sistema calculará el total de estudiantes matriculados en su escuela. Si este número no es correcto, verifique la cantidad que escribió en cada grado y corrija el que sea necesario.

MATRÍCULA		
Total de estudiantes matriculados en su escuela por grado		
***Favor de entrar su respuesta con números solamente.***		
Si su escuela no se rige por los grados tradicionales, escriba 0 (cero) en cada grado y escriba el número de matrícula en el encasillado que dice "Sin grado".		
Preescolar	De no haber estudiantes de este grado en su escuela, escriba 0.	
Total de estudiantes matriculados en su escuela: De acuerdo con los números que usted escribió por grado, el total de estudiantes en su escuela es:	Si este número no concuerda con el número total de estudíantes en su escuela, verifique nuevamente los números que ingresó para cada grado.	

Nota: Esta parte incluye todos los grados desde preescolar hasta duodécimo.

- c. "Total de estudiantes con ASMA en su escuela por grado":
  - Una vez indicada la matrícula, le aparecerán los grados en los cuales había estudiantes matriculados para que incluya los estudiantes con asma por grado.
  - Para cada grado, escriba el número total de estudiantes con asma. De no haber estudiantes en cierto grado con la enfermedad en su escuela, escriba "0".
  - De acuerdo con la cantidad que usted provea por grado, el sistema calculará el total de estudiantes con asma en su escuela. Si este número no es correcto, verifique la cantidad que escribió en cada grado y corrija el que sea necesario.



Total de estudiantes con ASMA por grado ***Favor de entrar su respuesta con números solamente.***	
Preescolar	De no haber estudiantes de este grado con asma en su escuela, escriba 0.
Total de estudiantes con ASMA en su escuela: De acuerdo con los números que usted escribió por grado, el	Si este número no concuerda con el número total de

Nota: El "Total de estudiantes matriculados en su escuela por grado" no debe ser el mismo que el "Total de estudiantes con ASMA en su escuela por grado".

- d. "Información de cada estudiante con asma":
  - "Nombre del estudiante": Escriba solo el nombre del estudiante.
  - "Apellidos del estudiante": Escriba los apellidos del estudiante.
  - "Sexo del estudiante": Seleccione el sexo del estudiante (Niña o mujer / Niño u hombre).
  - "Edad del estudiante": Escriba la edad del estudiante en años.
  - "Grado que cursa el estudiante": Utilice el menú desplegable (haga clic en el encasillado) y seleccione el grado que cursa el estudiante.
  - "Municipio de residencia del estudiante": Utilice el menú desplegable (haga clic en el encasillado) y seleccione el municipio donde reside el estudiante.

Nombre del estudiante * must provide value	Nombre
Apellidos del estudiante * must provide value	Apellido Paterno, Apellido Materno
Sexo del estudiante * must provide value	O Niña o mujer O Niño u hombre reset
Edad del estudiante * must provide value	~
Grado que cursa el estudiante * must provide value	~
Municipio de residencia del estudiante * must provide value	▽



Notas:

- La cantidad de récords creados de estudiantes con asma debe ser el mismo número que el "Total de estudiantes con ASMA por grado" como indicó en la sección anterior.
- Deberá incluir tanto los que entregaron como los que no entregaron el plan de acción.
- e. "Estatus del Plan de Acción de Asma":
  - Seleccione "No entregó" si el estudiante tiene asma y no entregó su plan de acción de asma a la escuela.
  - "Razón por la cual no entregó el plan de acción de asma": Indiqué la razón por la cual no se ha entregado el plan de acción de asma para ese estudiante. De no poseer conocimiento de la razón, escriba: "Se desconoce la razón".

Estatus del	Plan de Acción de Asma
E ک ۱	Estatus de entrega ,El Plan de Acción de Asma de este estudiante se entregó o no se entregó? must provide value No entregó ∽
R D d	Razón por la cuál no entregó el plan de acción de asma: De no poseer conocimiento de la razón, escriba: "Se desconoce la razón". must provide value

 Seleccione "Entregó" si el estudiante entregó su plan de acción de asma a la escuela. En la siguiente imagen se visualiza la información del documento que debe completar en la plataforma:





 "Fecha de vigencia del plan de acción de asma": Utilice el icono (imagen) del calendario para seleccionar la fecha de vigencia del Plan de Acción de Asma del estudiante. Esta se encuentra en la parte superior derecha del documento, en la primera tabla. Esta fecha corresponde a la duración del documento. Este tiene vigencia de un año. Si es la misma fecha que colocó el médico en la parte inferior derecha del documento debe sumarle un año.



 "Clasificación de gravedad del asma del estudiante": Diríjase a la segunda fila de la primera tabla del plan de acción de asma del estudiante, identificada como "Clasificación de gravedad", y seleccione la opción que esté marcada.

Clasificación de gravedad del asma del estudiante:
Esta información se encuentra en la segunda fila de la primera tabla del plan de acción de asma del estudiante como "Clasificación de gravedad".
* must provide value
O PERSISTENTE LEVE
O PERSISTENTE MODERADO
O PERSISTENTE SEVERO
○ El documento no tiene una marca en esta sección.

Nota: De no estar marcada ninguna alternativa, seleccione la opción: "El documento no tiene marca en esta sección".



3) Zona verde, amarilla y roja: Seleccione los medicamentos que están marcados en cada zona del plan de acción de asma del estudiante.

ZONA VERDE: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona verde del plan de acción de
asma de
* must provide value
Advair® HFA
Flovent®
□ Flovent® Diskus®
Pulmicort Respules®
Pulmicort Flexhaler®
Singulair (Montelukast)
Otros:
El documento no tiene una marca en esta sección.
ZONA AMARILLA: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona amarilla del plan de
acción de asma de
* must provide value
Albuterol 90mcg
Albuterol 1.25mg/3mL
Albuterol 2.5mg/3mL
Otros:
El documento no tiene una marca en esta sección.
ZONA ROJA: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona roja del plan de acción de
asma de
* must provide value
Albuterol 90mcg
Albuterol 1.25mg/3mL
Albuterol 2.5mg/3mL
Otros:
El documento no tiene una marca en esta sección.

Notas:

- De no estar marcada ninguna alternativa, seleccione la opción: "El documento no tiene marca en esta sección".
- Aspectos importantes en los medicamentos de la zona verde:
  - Debe incluir los medicamentos que se indicaron en el documento, independientemente de la concentración, entiéndase que, si está marcado el medicamento y la dosis, solo seleccione el medicamento en la plataforma. Debe incluir los medicamentos que se indicaron en el documento,



independiente-mente de la concentración, entiéndase que, si está marcado el medicamento y la dosis, solo seleccione el medicamento en la plataforma.

ZONA VERDE: ESTÁ BA	IO CONTROL	ZONA VERDE: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona verde del plan de acción de asma de
Respiras bien, sin tos ni sibilancias, puec	les jugar, duermes bien du	* must provide value
Medicamento diario	Concentración	Advair® HFA
Advair® HFA 45mcg	🗌 115mcg 📃 230mc	Flovent®
Flovent® 44mcg	110mcg 220mc	Flovent® Diskus®
Flovent® Diskus®	100mcg 250mc	Pulmicort Respules®
Pulmicort Respules® @udesonide) 0.25mg	0.5mg 1.0mg	Pulmicort Flexhaler®
Pulmicort Flexhaler® 90mcg	180mcg	Singulair (Montelukast)
X Singulair (Montelukast)	🗙 5mg 🗌 10mg.	Otros:
Otros:	00	El documento no tiene una marca en esta sección.

- Seleccione la opción de "Otros" solo para incluir medicamentos que no estén en la lista, independientemente de la concentración y la frecuencia ("Cuánto y cuándo usar").
- No seleccione la opción para escribir comentarios adicionales como "no aplica", "no especifica", visitas relacionadas con ambientes hospitalarios o médicos, dosis, frecuencias, o cualquier otro comentario que no sea un nombre de un medicamento.
- Aspectos importantes en los medicamentos de la zona amarilla y roja:
  - Debe seleccionar en la plataforma los medicamentos que se indicaron en el documento. Un ejemplo de esto es Albuterol 1.25 mg/3mL, en el cual debe seleccionar en la plataforma Albuterol 1.25 mg/3mL.

ZONA AMARII	LLA: PRECAUCIÓN	ZONA AMARILLA: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona amarilla del plan de acción de asma de
Podrías tener algunos p apretado, problemas pa	roblemas de respiración, tos, sibilancias y/o pech ira jugar y te despiertas durante la noche.	* must provide value
CONTINUA	AR CON LOS MEDICAMENTOS DE L	Albuterol 90mcg
Medicamento	Concentración	Albuterol 1.25mg/3mL Albuterol 2.5mg/3mL
Albuterol		Otros:
Albuterol	👗 1.25mg/3mL 🔄 2.5mg/3mL	El documento no tiene una marca en esta sección.



DEPARTAMENTO D

ZONA ROJA:	CONSIGUE AYUDA AHORA! ón rápida; no puedes parar de toser; dificultad para ro	ZONA ROJA: Seleccione los medicamentos que están marcados en la zona roja del plan de acción de asma de
caminar, hablar o jugar	por falta de aire; labios o uñas azules; costillas visible	* must provide value
;ADN	MINISTRE EL MEDICAMENTO DE ALIV	Albuterol 90mcg
Medicamento	Concentración	Albuterol 1.25mg/3mL
Albuterol		Albuterol 2.5mg/3mL
Albuterol	🗙 1.25mg/3mL 🔤 2.5mg/3mL	Otros:
Otros:		El documento no tiene una marca en esta sección.

- Seleccione la opción de "Otros" solo para incluir medicamentos que no estén en la lista o si la concentración de Albuterol es distinta (Ejemplo: Albuterol 5 mg/ml).
- No seleccione la opción para escribir comentarios adicionales como "no aplica", "no especifica", visitas relacionadas con ambientes hospitalarios o médicos, o cualquier otro comentario que no sea un nombre de un medicamento.
- 4) Seleccione los provocadores de asma que están marcados en la sección "Provocadores" que se encuentra al lado derecho de las zonas de colores (verde, amarilla y roja) del plan de acción del estudiante. Del listado de provocadores, seleccione todos aquellos que estén marcados en el plan de acción de asma del estudiante.

Seleccione los provocadores de asma que están marcados en la sección Provocadores que se encuentra al lado derecho de las zonas de colores (verde, amarilla y roja) del plan de acción de
* must provide value
Catarro
Actividad física o Ejercicios
Alergias
Acaros, polvo, peluches, alfombras
Polen
Hongos
Mascotas
Plagas (cucarachas)
<ul> <li>Olores irritantes (perfumes, productos de limpieza)</li> </ul>
Temperaturas extremas- caliente o fría
Polvo del Sahara, contaminación del aire o humo
Emociones fuertes
Alimentos:
Otros:
El documento no tiene una marca en esta sección.



Notas:

- De no estar marcada ninguna alternativa, seleccione la opción: "El documento no tiene marca en esta sección".
- Aspectos importantes en los provocadores:
  - Seleccione la opción de "Otros" solo para incluir provocadores que no estén en la lista y que no sean alimentos (se escriben en el espacio para los alimentos).
  - No seleccione la opción para escribir comentarios adicionales como "no aplica", "no especifica" o cualquier otro comentario que no sea un nombre de un provocador.
- Si en la sección de "Otros" en el Plan de Acción está escrito un provocador que está dentro de las categorías debe seleccionar la categoría en la cual se incluye en la plataforma. No debe incluirlo bajo "Otros".
  - Ejemplos:
    - ✓ Humo
      - Categoría: Polvo del Sahara, contaminación del aire o humo
      - ✓ X producto de limpieza
        - Categoría: olores irritantes (perfumes, productos de limpieza)
      - ✓ Peluches
        - Categoría: Ácaros, polvo, peluches, alfombras
- 5) Verifique la sección "Solo para menores" del recuadro color gris del plan de acción de asma del estudiante y seleccione la alternativa que esté marcada en el documento.





O El documento no tiene una marca en esta sección.

Nota: De no estar marcada ninguna alternativa, seleccione la opción: "El documento no tiene marca en esta sección".

6) "Información del plan de acción de asma del estudiante": Verifique el recuadro color crema en la parte inferior del plan de acción de asma del estudiante e incluya el "Nombre del padre/madre o encargado" y el "Teléfono":

Nombre del padre/m	adre o encargado		
* must provide value			
Número de teléfono	del padre/madre o encargado:		
En caso de no poseer	el número, escriba "Desconocido	ט".	
* must provide value			

Nota: De no poseer el número de teléfono, escriba: "Desconocido".

- 7. Aspectos importantes al someter la información del Plan de Acción de Asma
  - a. El informe corresponde a los estudiantes matriculados en el primer semestre escolar.
  - b. Solo debe completar la información que se le solicita en la plataforma, aunque en el documento entregado se incluya información adicional, entiéndase que no deberá añadir otra información. Un ejemplo de esto es el componente de "Antes de Actividad física", el cual no se solicita.
  - c. Si en el plan entregado el médico no completó ninguna información, pero escribió en algún lugar que no padece de la enfermedad, no



debe someterlo. Este estudiante no deberá ser contado como estudiante asmático.

- d. Si en el plan entregado el médico no completó ninguna información, pero escribió en algún lugar que el estudiante tiene asma, pero no tiene tratamiento, debe seleccionar la opción de "El documento no tiene marca en esta sección" en cada uno de los componentes. No es necesario que escriba la justificación en ninguna sección.
- e. Para proveer información adicional o de tener alguna duda al someter un plan de acción puede comunicarse con el encargado del Registro Escolar de Asma para asistencia y orientación utilizando la información de contacto provista en este documento.
- 8. Verificación o corroboración de la información entrada
  - a. Completar otro récord al instante:
    - Luego de someter un récord, se le proveerá la opción de completar el récord de otro estudiante. En la parte posterior de la pantalla podrá observar los récords que ha completado.

	Completar otro reco	rd		
E Survey Queue Listed below is your sur To begin the next surve	vey queue, which lists any other surveys that you have not yet co y, click the 'Begin survey' button next to the title.	ompleted.	Get link to	my survey queue
Status	Survey Title			
Completed	Información de la escuela			🖋 Edit response
Completed	Información de cada estudiante con asma - #1:   0	+ Con	mpletar otro record	🖋 Edit response
Begin survey	Seleccione para someter el informe.			

- b. Completar otro récord en otro momento:
  - Presione nuevamente el enlace enviado en el correo electrónico. Luego vaya a la parte superior y seleccione "Survey Queue" para ver los récords que tiene completados. Es posible que tenga que presionar "view all" para verlos.





Survey Queue		
y, click the 'Begin survey' button next to the title. Survey Title		
Información de la escuela	🖋 Edit respor	
Información de cada estudiante con asma - #1:   Mercado	<ul> <li>Edit response</li> <li>Completar otro reconstruction</li> </ul>	
Seleccione para someter el informe.		
	vey queue, which lists any other surveys that you have not yet completed. , click the 'Begin survey' button next to the title. Survey Title Información de la escuela Información de cada estudiante con asma – #1:   Mercado Seleccione para someter el informe.	

c. "Edit response": Le permitirá entrar a los récords que ya ha completado para editar la información provista en caso de ser necesario.

Esurvey Queue Listed below is your sur To begin the next survey	vey queue, which lists any other surveys that you have not yet cor y, click the 'Begin survey' button next to the title.	Get link to mpleted.	my survey queue
Status	Survey Title		
Completed	Información de la escuela		🖋 Edit response
Completed	Información de cada estudiante con asma $-$ #1:   0	+ Completar otro record	🖋 Edit response
Begin survey	Seleccione para someter el informe.		

- 9. Entrega del Informe
  - a. "Begin Survey Seleccione para someter el informe":
    - Seleccione esta opción cuando ya haya entrado la información de la escuela y de cada uno de los estudiantes con asma en su escuela.
    - 2) Para finalizar el proceso seleccione "Completado" y luego haga clic en "Submit". Con esto habrá sometido el informe.



	0	Completar otro record			
Ested below is your sur Listed below is your sur To begin the next surve	vey queue, which lists any other surve y, click the 'Begin survey' button next to	ys that you have not yet comple o the title.	ted.	@ Get link to r	ny survey queue
Status	Survey Title				
Completed	Información de la escuela				/ Edit response
Completed	Información de cada estudiante	con asma – #1:   0	+ Completa	ar otro record	/ Edit response
Begin survey	Seleccione para someter el info	rme.			

Seleccione para someter el informe.			
Antes de presionar completado, verifique que toda la información qu	e usted proveyó es correcta.		
Gracias por llenar la información de su escuela y los ya sometió toda la información solicitada, seleccion Si no ha terminado el informe, seleccione <i>Completai</i> encontrar en la parte superior derecha de esta pant edite los formularios, según sea necesario, utilizand pantalla.	s estudiantes con asma. Para confirmar que e <i>Completado.</i> r otro record en el Survey Queue que puede talla. Añada la información que le falte o do la alternativa <i>Edit response</i> en dicha reset		
Recibimos su inform	nación		
La escuela Escolar de Asma del año 2023-2024.	ha completado el Registro		
Seleccione <i>Submit</i> para dar por terminado el informe de este año. Recibirá su correo electrónico de confirmación con la información de esta pantalla.			
Submit Save & Return Late	r		

- b. "Registro Escolar de Asma COMPLETADO":
  - 1) Evidencia a su correo electrónico de que se completó el Registro Escolar de Asma 20\_\_

Registro Escolar de Asma COMPLETADO 🔉 (Recibidos 🗙			¢
saludnotificaciones@salud.pr.gov para mi ▼	16:43 (hace 4 minutos)	☆	÷
Saludos, Le agradecemos por llenar el Registro Escolar de Asma. Si tiene alguna duda acerca del registro puede comunicarse con Fernando Mercado, epidemiólogo del Programa de Manejo y Control del Asma al 787-765-2929 ext. 4105 o al siguiente correo electrónico: <u>fernando.mercado@salud.pr.gov</u>			



#### Manejo de documentos impresos

- El personal autorizado recogerá los documentos solicitados y entregados por los padres [Certificación médica (Formulario I), Plan de Acción de Asma, Autorización y relevo de responsabilidad (Formulario III) y Relevo de responsabilidad (Formulario IV)] y los añadirá en el expediente del estudiante.
- 2. En el caso de que un médico cambie el tratamiento del estudiante y le provea un plan de acción de asma actualizado, deberá entregar el nuevo a la escuela.
- 3. Los documentos deben ser manejados y descartados de acuerdo como la leyes y regulaciones lo establecen.

#### Para conocimiento de los maestros:

Los maestros deberán obtener la certificación de participación del curso de "Control del asma en las escuelas", ofrecido por la Unidad de Manejo y Control del Asma del Departamento de Salud. Esta certificación tendrá vigencia de tres años.

#### Incumplimiento de entrega

Según establece el "Reglamento 9224 de 2020: Reglamento para la continuidad de tratamiento estudiantes que padecen de asma" (Hernández & González, 2020):

- El estudiante que no cumpla con la entrega de los documentos no será penalizado y se le permitirá continuar en la institución académica. Es decir, se realizará una admisión provisional y tendrán hasta 4 meses, a partir del inicio del curso escolar, para entregar los documentos.
- 2. El director o personal designado de cada escuela, será responsable por el cumplimiento de la entrega del informe y establecimiento del procedimiento para la notificación de incumplimiento al Departamento de la Familia.

#### Información de contacto

20

De tener alguna duda, puede comunicarse a:

- programa.asma@salud.pr.gov
- 787)765-2929 ext. 4105 o 4156



DEPARTAMENTO D

#### Referencias

- Asamblea Legislativa de Puerto Rico. (2020, October 13). *Ley de tratamiento de estudiantes que padecen asma, diabetes u otra enfermedad.* https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/5930
- González, L. (2020, December 15). Orden administrativa núm. 473. https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/5932
- Hernández, E., & González, L. (2020, October 27). *Reglamento para la continuidad de tratamiento a estudiantes que padecen de asma.* https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/5931

