



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Subsecretaría para Asuntos Académicos

24 de julio de 2018

Subsecretario asociado, subsecretario de Administración, secretario asociado de Educación Especial, secretarios auxiliares, directores de divisiones, institutos y oficinas, gerentes y subgerentes, directores de áreas y programas, directores de las regiones educativas, ayudantes especiales a cargo de los distritos escolares, superintendentes de escuelas, superintendentes auxiliares, facilitadores docentes, directores de escuela, enfermeras escolares y auxiliares de salud.

Prof.ª María C. Christian Herrero
Subsecretaria

EXTENSIÓN PARA LA ENTREGA DEL CERTIFICADO DE SALUD ORAL POR LA ORDEN ADMINISTRATIVA NÚMERO 393

La Ley núm. 63 de 3 de agosto de 2017, declara como Política Pública del Gobierno de Puerto Rico, garantizar el acceso a los servicios de salud oral a todo sus ciudadanos, particularmente la de los niños en edad escolar. La Ley establece que todo padre, madre o encargado de un menor de edad matriculado en los grados K, 2.^{do}, 4.^{to}, 6.^{to}, 8.^{vo} y 10.^{mo}, en una escuela, centro de cuidado diurno o centro de tratamiento social, público o privado, deberá presentar un Certificado de Examen Oral, debidamente firmado por odontólogo o dentista licenciado en Puerto Rico. Este certificado evidencia que al menor se le ha practicado un examen oral en el período de seis meses anterior al momento de comienzo de clases.

Para este año escolar próximo a comenzar, el secretario de Salud, ha firmado la orden administrativa núm. 393, en la que establece el requisito de presentar el certificado de examen oral para el inicio del segundo semestre del calendario 2018-2019, para todo estudiante de escuela pública o privada en los grados ya mencionados.

Próximamente se comunicará el protocolo a seguir para la implantación de la Ley. Exhortamos a todos los directores que inicien la orientación a todos los padres para que acudan a su médico. Se incluye el modelo del formulario del certificado de examen oral.

Agradeceremos el cumplimiento de esta encomienda.

Anejo

P.O. Box 190759, San Juan, PR 00919-0759 • Tel.: (787)773-3441/3047



El Departamento de Educación no discrimina de ninguna manera por razón de edad, raza, color, sexo, nacimiento, condición de veterano, ideología política o religiosa, origen o condición social, orientación sexual o identidad de género, discapacidad o impedimento físico o mental; ni por ser víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acoso.



PO Box 70184
San Juan, Puerto Rico 00936
www.salud.gov.pr

CERTIFICADO DE EXAMEN ORAL

Nombre del menor Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre		Inicial		Sexo		Edad		Grado que cursa	
								F		M			
Dirección física				Dirección postal				Teléfonos					
								()					
								()					
Nombre del padre, madre o encargado						Relación con el menor							
EXAMEN ORAL													
<input type="checkbox"/> SE REALIZÓ EVALUACIÓN ORAL						RECOMENDACIONES :							
Fecha: Día / Mes / Año						<input type="checkbox"/> Cuidado dental regular de rutina							
<input type="checkbox"/> Se ofreció orientación de prevención e higiene						<input type="checkbox"/> Necesita tratamiento dental adicional al de rutina							
<input type="checkbox"/> Se refirió al paciente para tratamiento						<input type="checkbox"/> URGENTE							
CERTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR													
Certifico haber provisto las recomendaciones y servicios arriba indicados													
Nombre del dentista						Número de licencia							
Dirección del dentista						Teléfonos							
						()							
						()							
Firma						Fecha							
Día / Mes / Año													



COALICIÓN DE SALUD ORAL
DE PUERTO RICO