

## SECRETARIA DE SALUD

### RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar, publicado el 18 de octubre de 2012.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracción XI, 13, apartado A, fracción I, 27, fracción I, 110, 111, 112, 113 y 133, fracción I, de la Ley General de Salud; 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 43 y 47, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, fracción V, 10, fracciones VII y XVI, y 28, fracción VII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la respuesta a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2012.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades de los comentarios recibidos por los diferentes promoventes, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los siguientes términos:

No.	PUNTO	PROMOVENTE	COMENTARIOS	ACEPTA Sí/No	RESPUESTA
1	Introducción Párrafo Octavo	CONMEXICO	<p>...Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento, así como la práctica de hábitos alimentarios no saludables (sic), consumo de bebidas y hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover los servicios de promoción de la salud y las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p>...Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento, así como los hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover los servicios de promoción de la salud y las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p>	Sí	<p>Se modifica la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Para hacer frente a estos retos es necesario implementar acciones anticipatorias e integrales, orientadas a formar en las escuelas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes, capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad. Es indispensable hacer de la escuela un entorno físico y psicosocial favorable a la salud, que propicie el desarrollo de competencias y la participación de la comunidad educativa, en la modificación de los determinantes no favorables para la salud. Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento básico, así como los hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover el servicio integrado de promoción de la salud, las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a las condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p>

2	1.1	CONMEXICO	<p>1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios y estrategias operativas de las intervenciones del personal de salud, en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidas a la población escolar que asiste a los planteles de educación básica, medio superior y superior del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de salud mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a dicha población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p>1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios y estrategias operativas de las intervenciones del personal de salud, en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidas a la población escolar que asiste a los planteles de educación básica, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de salud mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a dicha población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p>	Sí	<p>Se modifica la redacción del punto, para quedar como sigue:</p> <p><b>1.1</b> Esta norma tiene por objeto establecer los criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud, mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a la población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p>Este objetivo se determinó en acuerdo con las autoridades de las Subsecretarías de Educación Básica; de Educación Media Superior y de Educación Superior, todas de la Secretaría de Educación Pública, por lo que se encuentra consensuado.</p> <p><b>Fundamento Legal:</b></p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>
3	4.1	CONMEXICO	<p><b>4.1 Accidente</b>, al hecho súbito que ocasiona daños a la salud y que se produce por la ocurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>4.1 Accidente</b>, al hecho súbito que ocasiona daños a la salud y que se produce por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.</p>	No	<p>La definición de este término, ya se encuentra prevista en el artículo 162, de la Ley General de Salud.</p> <p><b>Fundamento Legal</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción VI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>
4	4.12	CONMEXICO	<p><b>4.12 Educación para la Salud</b>, a los procesos permanentes de enseñanza y aprendizaje que permiten, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>4.12 Educación para la Salud</b>, a los procesos de enseñanza y aprendizaje que permiten, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual y colectiva.</p>	No	<p>La definición se encuentra prevista en el punto 3.23, de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p> <p><b>Fundamento legal</b></p> <p>Artículos 33 y 41, fracción VI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>

5.	4.20	CONMEXICO	<p><b>4.20 Mala nutrición</b>, a cualquier trastorno que afecta a la nutrición, tanto desnutrición como exceso en la ingesta. Puede ser el resultado de una dieta desequilibrada, insuficiente o excesiva, o de una alteración en la absorción, asimilación o utilización de los alimentos.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>4.20 Mala nutrición</b>, a cualquier trastorno que afecta a la nutrición, tanto desnutrición como exceso en la ingestión. Puede ser el resultado de una dieta desequilibrada, insuficiente o excesiva, o de una alteración en la absorción, asimilación o utilización de los alimentos.</p>	Sí parcialmente	<p>Se modifica y se recorre el punto, toda vez que se incorporan otras definiciones, por lo que queda como sigue:</p> <p><b>4.23 Mala nutrición</b>, a cualquier trastorno que afecta a la nutrición, tanto desnutrición como exceso en la ingestión. Puede ser el resultado de una dieta desequilibrada, insuficiente o excesiva, o de una alteración en la absorción, asimilación o utilización de los alimentos.</p> <p><b>Fundamento legal</b></p> <p>Artículos 33 y 40, fracción XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>
6	4.23	CONMEXICO	<p><b>4.23 Participación social en salud</b>, a la acción organizada e informada de la población, implicando la conformación de redes a nivel local, municipal y regional, que incidan en la transformación de los determinantes de la salud y fomenten el desarrollo de entornos favorables a la salud.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>Participación social:</b> al proceso que permite involucrar a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer al Sistema Nacional de Salud.</p>	Sí	<p>Se modifica y se recorre el punto, toda vez que se incorporan otras definiciones, por lo que queda como sigue:</p> <p><b>4.26 Participación social</b>, al proceso que permite involucrar a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer al Sistema Nacional de Salud.</p>
7	4.24	CONMEXICO	<p><b>4.24 Promoción de la salud</b>, a la que tiene por objeto crear, conservar y mejorar los determinantes de la salud de la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>Promoción de la salud</b>, a la que tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.</p>	No	<p>La definición se encuentra prevista en el artículo 10, de la Ley General de Salud y en el punto 3.46, de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación</p> <p><b>Fundamento legal</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción VI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>

8	4.30	CONMEXICO	<p><b>4.30 Sistema Nacional de Salud (SNS)</b>, al sistema constituido por las dependencias e instituciones de la Administración Pública, tanto federal como local y por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos establecidos para la coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p><b>4.30 Sistema Nacional de Salud (SNS)</b>, a aquél constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.</p>	No	<p>La definición se encuentra prevista en un ordenamiento de mayor jerarquía normativa, como lo es el artículo 5, de la Ley General de Salud.</p> <p><b>Fundamento legal</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción VI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
9	Apéndice Normativo C 7.	CONMEXICO	<p>7. Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas, la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras.</p> <p>Propuesta CONMEXICO:</p> <p>7. Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas.</p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta eliminar el fragmento "la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras".</p> <p>No se acepta la redacción sugerida, al considerar que el concepto de "alimentación correcta" de forma aislada no resulta ser lo suficientemente explicativo. Es por este motivo y con la finalidad de complementar la redacción, que se ajusta según las recomendaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, utilizando adicionalmente el concepto de "dieta correcta".</p> <p>Se modifica el punto, para quedar como sigue:</p> <p><b>C.1.7</b> Orientar a madres y padres de familia acerca de la importancia de seguir las características de la dieta correcta en la alimentación de sus niñas y niños.</p> <p>Cabe señalar que los Apéndices fueron sub-numerados conforme a lo establecido en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracciones III, VI y IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>

<p>10</p>	<p>Apéndice Normativo D-I 17.</p>	<p>CONMEXICO</p>	<p>El personal de salud y de educación, de conformidad con los instrumentos de coordinación que para tal efecto se suscriban, debe observar los siguientes criterios para el reconocimiento de escuelas como Promotoras de la Salud.</p> <p>17. Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alto nivel nutricional.</p> <p>Propuesta CONMEXICO: El personal de salud y de educación, de conformidad con los instrumentos de coordinación que para tal efecto se suscriban, debe observar los siguientes criterios para el reconocimiento de escuelas como Promotoras de la Salud.</p> <p>17. Oferta de alimentos que forman parte de una dieta correcta.</p>	<p>Si, parcialmente</p>	<p>Cabe señalar que se reorganizaron los Apéndices y la subnumeración de los mismos. En este proceso se determinó la eliminación del Apéndice Normativo D-1 como tal, incorporando sus contenidos al Apéndice E Normativo. Esto, conforme a lo establecido en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p>Considerando la aclaración anterior, se acepta incluir en el punto referido el término de "dieta correcta", por lo que queda como sigue:</p> <p><b>E.1.17</b> Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alta calidad nutricional que forman parte de una dieta correcta.</p> <p>No se acepta eliminar el concepto de "baja densidad energética y de alta calidad nutricional", esto motivado en estudios basados en el análisis de la alimentación en el entorno escolar, los cuales sugieren limitar el acceso de los escolares a alimentos de alta densidad energética y bajo valor nutrimental como una estrategia para reducir la ingestión calórica total y controlar el índice de masa corporal.<sup>1, 2,3, 4</sup></p> <p>Otro estudio concluye que la dieta de los niños se ha visto influenciada por los alimentos disponibles en las escuelas. Éstos habitualmente no siguen las recomendaciones establecidas en consensos nacionales e internacionales sobre alimentación infantil, siendo necesaria la creación de políticas públicas que contrarresten la disponibilidad de alimentos altamente publicitados y densamente energéticos en el entorno escolar.<sup>5</sup></p> <p>Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública analiza y caracteriza los alimentos que componen el refrigerio de los escolares de 12 ciudades de México; concluye que los alimentos con mayor frecuencia de consumo en el refrigerio llevado de casa son: tortas (44.4%), bebidas dulces (38.3%); agua simple (25.9%), frutas (17.3%) y leche o yogurt (12.3%). En el refrigerio comprado exclusivamente en la escuela las bebidas dulces</p>
-----------	-----------------------------------	------------------	---	-------------------------	---

				<p>tuvieron la más alta frecuencia de consumo (40%), las frituras (29.2%), preparaciones de maíz (19.2%), dulces (18.5%) y comida rápida (16.2%).<sup>6</sup></p> <p>Esta información evidencia los patrones de alimentación que tienen los escolares, por lo que la disponibilidad de alimentos de alta densidad energética y bajo valor nutrimental, no deberán ser ofertados en el contexto de una Escuela Promotora de la Salud, la cual tiene la finalidad de formar hábitos alimentarios saludables y brindar un entorno congruente que favorezca el aprendizaje en torno a la alimentación de la población escolar.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>  Artículo 38 y 41, fracciones III, VI y IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p> <p>Referencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fox MK, Dodd AH, Wilson A, Gleason PM. Association between School Food Environment and Practices and Body Mass Index of US Public School Children. J Am Diet Assoc. 2009; 109:S108-17.</li> <li>2. Briefel RR, Wilson A, Gleason PM. Consumption of low-nutrient, energy-dense foods and beverages at school, home, and other locations among school lunch participants and nonparticipants. J Am Diet Assoc. 2009; 109(2S):S79-90.</li> <li>3. Condon EM, Crepinsek MK, Fox MK. School meals: Types of foods offered to and consumed by children at lunch and breakfast. J Am Diet Assoc. 2009; 109(S1):S67-78.</li> <li>4. Fox MK, Gordon A, Nogales R, Wilson A. Availability and consumption of competitive foods in US public schools. J Am Diet Assoc. 2009; 109(2S):S57-66.</li> <li>5. Lozada M, Sánchez-Castillo CP, Cabrera GA, Mata, Pichardo-Ontiveros E, Villa AR, Philip W, James T. School food in Mexican children. Public Health Nutrition. 2007; 11(9), 924-33.</li> <li>6. Rivera, et al. Documento técnico de recomendaciones para guías de alimentación en escuelas primarias públicas. 2009.</li> </ol>
--	--	--	--	--

11	Introducción	CANACINTRA	<p><b>Introducción</b> Para hacer frente a estos retos es necesario implementar acciones anticipatorias e integrales, orientadas a formar en las escuelas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes, capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad. Es indispensable hacer de la escuela un entorno físico y psicosocial favorable a la salud, que propicie el desarrollo de competencias y la participación de la comunidad educativa, en la modificación de los determinantes no favorables para la salud. Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento, así como el consumo de bebidas y hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover los servicios de promoción de la salud y las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>Propuesta CANACINTRA:</p> <p><b>Introducción</b> Para hacer frente a estos retos es necesario implementar acciones anticipatorias e integrales, orientadas a formar en las escuelas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes, capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad. Es indispensable hacer de la escuela un entorno físico y psicosocial favorable a la salud, que propicie el desarrollo de competencias y la participación de la comunidad educativa, en la modificación de los determinantes no favorables para la salud. Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento, así como los hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover los servicios de promoción de la salud y las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p>	Sí	<p>Se modifica el párrafo, para quedar como sigue: Para hacer frente a estos retos es necesario implementar acciones anticipatorias e integrales, orientadas a formar en las escuelas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes, capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad. Es indispensable hacer de la escuela un entorno físico y psicosocial favorable a la salud, que propicie el desarrollo de competencias y la participación de la comunidad educativa, en la modificación de los determinantes no favorables para la salud. Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento básico, así como los hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo. La escuela también es el espacio central para promover el servicio integrado de promoción de la salud, las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de Salud, promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a las condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.</p>
----	--------------	------------	--	----	---

12	1.1	CANACINTRA	<p>1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios y estrategias operativas de las intervenciones del personal de salud, en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidas a la población escolar que asiste a los planteles de educación básica, medio superior y superior del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de salud mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a dicha población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p>Propuesta CANACINTRA:</p> <p>1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios y estrategias operativas de las intervenciones del personal de salud, en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidas a la población escolar que asiste a los planteles de educación básica del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de salud mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a dicha población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p>	Sí, parcialmente	<p>Se modifica la redacción para mejor comprensión de la norma, por lo que el punto queda como sigue:</p> <p><b>1.1</b> Esta norma tiene por objeto establecer los criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud, mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a la población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p>Este objetivo se determinó en acuerdo con las autoridades de las Subsecretarías de Educación Básica; de Educación Media Superior y de Educación Superior, todas de la Secretaría de Educación Pública, por lo que se encuentra consensuado.</p> <p><b>Fundamento Legal:</b></p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
13	2.1	CANACINTRA	<p>2.1 Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud de los sectores público, social y privado que realiza intervenciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en beneficio de la población escolar que asiste a planteles de educación básica, medio superior y superior del Sistema Educativo Nacional</p> <p>Propuesta CANACINTRA:</p> <p>2.1 Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud de los sectores público, social y privado que realiza intervenciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en beneficio de la población escolar que asiste a planteles de educación básica del Sistema Educativo Nacional</p>	Sí, parcialmente	<p>El campo de aplicación se determinó en acuerdo con las autoridades de las Subsecretarías de Educación Básica; de Educación Media Superior y de Educación Superior, todas de la Secretaría de Educación Pública, por lo que el punto queda incorporado como sigue:</p> <p><b>2.1</b> Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud que realiza intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en beneficio de la población escolar que asiste a planteles de educación básica, medio-superior y superior del Sistema Educativo Nacional.</p> <p><b>Fundamento Legal:</b></p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>

14	Apéndice Normativo C 7.	CANACINTRA	<p>7. Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas, la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras.</p> <p>Propuesta CANACINTRA:</p> <p>7. Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas.</p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta eliminar el fragmento "la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras".</p> <p>No se acepta la redacción sugerida, al considerar que el concepto de "alimentación correcta" de forma aislada no resulta ser lo suficientemente explicativo. Es por este motivo y con la finalidad de complementar la redacción, se ajusta según las recomendaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, utilizando adicionalmente el concepto de "dieta correcta".</p> <p>Se modifica el punto, para quedar como sigue:</p> <p><b>C.1.7</b> Orientar a madres y padres de familia acerca de la importancia de seguir las características de la dieta correcta en la alimentación de sus niñas y niños.</p> <p>Se señala que los Apéndices fueron subnumerados conforme a la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracciones III, VI y IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>
15	Apéndice Normativo D-I 17.	CANACINTRA	<p>17. Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alto nivel nutricional.</p> <p>Propuesta CANACINTRA:</p> <p>Eliminar numeral.</p>	No	<p>No se acepta eliminar el punto.</p> <p>Cabe señalar que se reorganizaron los Apéndices y la subnumeración de los mismos. En este proceso se determinó la eliminación del Apéndice Normativo D-1 como tal, incorporando sus contenidos al Apéndice E Normativo. Esto, de acuerdo con lo establecido en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p>Considerando la aclaración anterior, el punto queda como sigue:</p> <p><b>E.1.17</b> Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alta calidad nutricional que forman parte de una dieta correcta.</p>

				<p>Lo anterior, motivado en estudios basados en el análisis de la alimentación en el entorno escolar, las cuales sugieren limitar el acceso de los escolares a alimentos de alta densidad energética y bajo valor nutrimental como una estrategia para reducir la ingestión calórica total y controlar el índice de masa corporal.<sup>1, 2,3, 4</sup></p> <p>Otro estudio concluye que la dieta de los niños se ha visto influenciada por los alimentos disponibles en las escuelas. Éstos habitualmente no siguen las recomendaciones establecidas en consensos nacionales e internacionales sobre alimentación infantil, siendo necesaria la creación de políticas públicas que contrarresten la disponibilidad de alimentos altamente publicitados y densamente energéticos en el entorno escolar.<sup>5</sup></p> <p>Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública analiza y caracteriza los alimentos que componen el refrigerio de los escolares de 12 ciudades de México; concluye que los alimentos con mayor frecuencia de consumo en el refrigerio llevado de casa son: tortas (44.4%), bebidas dulces (38.3%); agua simple (25.9%), frutas (17.3%) y leche o yogurt (12.3%). En el refrigerio comprado exclusivamente en la escuela las bebidas dulces tuvieron la más alta frecuencia de consumo (40%), las frituras (29.2%), preparaciones de maíz (19.2%), dulces (18.5%) y comida rápida (16.2%).<sup>6</sup></p> <p>Esta información evidencia los patrones de alimentación que tienen los escolares, por lo que la disponibilidad de alimentos de alta densidad energética y bajo valor nutrimental, no deberán ser ofertados en el contexto de una Escuela Promotora de la Salud, la cual tiene la finalidad de formar hábitos alimentarios saludables y brindar un entorno congruente que favorezca el aprendizaje en torno a la alimentación de la población escolar.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>  Artículos 38 y 41, fracciones III, VI y IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p> <p>Referencias:  1. Fox MK, Dodd AH, Wilson A, Gleason PM. Association between School Food Environment and Practices and Body Mass Index of US Public School Children. J Am Diet Assoc. 2009; 109:S108-17.</p>
--	--	--	--	--

					<p>2. Briefel RR, Wilson A, Gleason PM. Consumption of low-nutrient, energy-dense foods and beverages at school, home, and other locations among school lunch participants and nonparticipants. J Am Diet Assoc. 2009; 109(2S):S79-90.</p> <p>3. Condon EM, Crepinsek MK, Fox MK. School meals: Types of foods offered to and consumed by children at lunch and breakfast. J Am Diet Assoc. 2009; 109(S1):S67-78.</p> <p>4. Fox MK, Gordon A, Nogales R, Wilson A. Availability and consumption of competitive foods in US public schools. J Am Diet Assoc. 2009; 109(2S):S57-66.</p> <p>5. Lozada M, Sánchez-Castillo CP, Cabrera GA, Mata, Pichardo-Ontiveros E, Villa AR, Philip W, James T. School food in Mexican children. Public Health Nutrition. 2007; 11(9), 924-33.</p> <p>6. Rivera, et al. Documento técnico de recomendaciones para guías de alimentación en escuelas primarias públicas. 2009.</p>
16	Introducción Párrafo cuarto	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p>También son frecuentes las enfermedades diarreicas, respiratorias, los accidentes, las deficiencias auditivas, visuales; lo que se asocia, en parte, a una alta incidencia de ausentismo, reprobación, bajo rendimiento y deserción escolar.</p> <p>Propuesta SEFS: Pasarlo a ser 3er párrafo: También son frecuentes las enfermedades diarreicas y respiratorias, los accidentes, las deficiencias auditivas y visuales, <b>posturales, bucal, emocional (bullying)</b>; lo que se asocia, en parte, a una alta incidencia de ausentismo, reprobación, bajo rendimiento y deserción escolar.</p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta incorporar elementos a la redacción del párrafo, para mejor comprensión de la norma, por lo que queda como sigue:</p> <p>También son frecuentes las enfermedades diarreicas y respiratorias, los accidentes, las deficiencias auditivas y visuales, los problemas posturales, bucales y emocionales; lo que se asocia en parte, con la alta incidencia de ausentismo, reprobación, bajo rendimiento y deserción escolar.</p> <p>No se acepta mover esta información al tercer párrafo, en virtud de que el contenido se articula con las generalidades que se expresan en el párrafo que le antecede.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

17	1.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p>1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios y estrategias operativas de las intervenciones del personal de salud, en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidas a la población escolar que asiste a los planteles de educación básica, medio superior y superior del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de salud mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a dicha población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p>Esta norma tiene por objeto establecer los <b>criterios, estrategias y actividades</b> de las intervenciones del personal de salud en coordinación con el <i>de educación</i>, en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional</p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta cambiar la redacción del punto para ordenar las palabras: "criterios, estrategias y actividades".</p> <p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a "en coordinación con el de educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud.</p> <p>Se modifica la redacción del punto, para quedar como sigue:</p> <p><b>1.1</b> Esta norma tiene por objeto establecer los <b>criterios, estrategias y actividades</b> de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud, mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a la población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 3, fracción XI, 38 y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p>
18	2.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>2. Campo de aplicación</b></p> <p>2.1 Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud de los sectores público, social y privado que realiza intervenciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en beneficio de la población escolar que asiste a planteles de educación básica, medio superior y superior del Sistema Educativo Nacional</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>2.1</b> Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud y educativo de los sectores público, social y privado que realiza intervenciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en beneficio de la población escolar del Sistema Educativo Nacional</p>	Sí, parcialmente	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a "personal de salud y educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p>Se incorpora "Sistema Nacional de Salud", por lo que el punto queda como sigue:</p> <p><b>2.1</b> Esta norma es de observancia obligatoria para el personal de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud que realiza intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en beneficio de la población escolar que asiste a planteles de educación básica, medio-superior y superior del Sistema Educativo Nacional.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 3, fracción XI, 38 y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p>

19	3.9	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Actualización de la Normas Oficiales Mexicanas referidas.	Sí	<p>Se revisaron y se actualizaron las normas correspondientes, para quedar como sigue:</p> <p><b>3.1</b> Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.- Colores, formas y símbolos a utilizar.</p> <p><b>3.2</b> Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.</p> <p><b>3.3</b> Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.</p> <p><b>3.4</b> Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p><b>3.5</b> Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.</p> <p><b>3.6</b> Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.</p> <p><b>3.7</b> Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.</p> <p><b>3.8</b> Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.</p> <p><b>3.9</b> Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.</p> <p><b>3.10</b> Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.</p> <p><b>3.11</b> Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p> <p><b>3.12</b> Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.</p> <p><b>3.13</b> Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.</p> <p><b>3.14</b> Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.</p>
----	-----	--	---	----	---

20	4. Definiciones y terminología	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Abogacía para la Salud:</b> Una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.	Sí, parcialmente	Se incorpora el punto y se modifica la redacción, para quedar como sigue: <b>4.1 Abogacía para la salud,</b> a la combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud. <b>Fundamento Legal</b> Artículos 38, 40, fracción XI y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas
21	4. Definiciones y terminología	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Actividad física:</b> a cualquier movimiento voluntario producido por la contracción del músculo esquelético, que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal. La actividad física puede ser clasificada de varias maneras, incluyendo tipo -aeróbica y para mejorar la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio-, intensidad -ligera, moderada y vigorosa-, y propósito -recreativo y disciplinario.	Sí	Para mejor comprensión de la norma y toda vez que uno de los determinantes de la salud de los escolares es la actividad física, se incorpora la definición y se retoma la contenida en la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. El punto queda incorporado en el cuerpo de la norma, como sigue: <b>4.3 Actividad física,</b> a cualquier movimiento voluntario producido por la contracción del músculo esquelético, que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal. La actividad física puede ser clasificada de varias maneras, incluyendo tipo -aeróbica y para mejorar la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio-, intensidad -ligera, moderada y vigorosa-, y propósito -recreativo y disciplinario-.
22	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Alimentación correcta:</b> a los hábitos alimentarios que de acuerdo con los conocimientos aceptados en la materia, cumplen con las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.	Sí	Para mejor comprensión de la norma y toda vez que uno de los determinantes de la salud de los escolares es la alimentación correcta, se incorpora la definición y se retoma la contenida en la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. El punto queda incorporado en el cuerpo de la norma, como sigue: <b>4.5 Alimentación correcta,</b> a los hábitos alimentarios que de acuerdo con los conocimientos aceptados en la materia, cumplen con las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.

23	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Agua simple potable:</b> a la que no contiene contaminantes físicos, químicos ni biológicos, es incolora, insípida e inolora y no causa efectos nocivos al ser humano. Es el líquido más recomendable para una hidratación adecuada porque no se le ha adicionado nutrimento o ingrediente alguno.	Sí	Se incorpora la definición, toda vez que resulta importante para comprender las características de los determinantes que favorecen la salud de los escolares. Se retoma la definición contenida en la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. <b>4.4 Agua simple potable,</b> a la que no contiene contaminantes físicos, químicos ni biológicos, es incolora, insípida e inolora y no causa efectos nocivos al ser humano. Es el líquido más recomendable para una hidratación adecuada porque no se le ha adicionado nutrimento o ingrediente alguno.
24	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Estilo de vida.</b> Patrón de comportamiento identificable por las interacciones entre características personales, la interacción social y condiciones de vida socioeconómica y ambiental.	No	No se agrega a la lista de definiciones, ya que no es un determinante de la salud. Los determinantes de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Este concepto resulta más oportuno para describir el alcance de la promoción de la salud. La definición y conceptualización de los determinantes de la salud está propuesto y respaldado por la Organización Mundial de la Salud a través de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. <b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Referencia: Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: informe final de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Buenos Aires: Ediciones Journal; 2009.
25	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición: <b>Filtro escolar:</b> se sugiere desarrollar el concepto o definición de acuerdo al programa de escuela y salud.	Sí	Se incorpora el punto para quedar como sigue en el cuerpo de la norma: <b>4.21 Filtro escolar,</b> a la estrategia de protección consensada entre los padres de familia, los docentes y directivos. Permite identificar a escolares o al personal que presentan algún síntoma de enfermedad, para canalizarlos a fin de que reciban atención médica oportuna. El filtro escolar se integra por: madres, padres, tutores, maestros, maestras, personal directivo, de apoyo y asistencia, quienes de manera voluntaria conforman un Comité.

26	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>4.26 Saneamiento básico</b>, al conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tiene como objetivo alcanzar niveles crecientes de salud; comprende el manejo sanitario del agua potable, aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos a la salud y previene la contaminación ambiental.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>Saneamiento básico:</b> a las acciones que permiten prevenir y controlar los riesgos presentes en el agua y en los alimentos para consumo humano, en residuos sólidos y líquidos, fauna nociva y transmisora.</p>	No	<p>No se acepta la modificación ya que la definición actual describe las acciones y objetivos que tiene el saneamiento básico, incluyendo factores como: el comportamiento higiénico y la prevención de la contaminación ambiental, los cuales son indispensables para la educación para la salud y desarrollo de competencias en los escolares.</p> <p>La definición queda como sigue, toda vez que se recorrieron los numerales por incorporación de otras definiciones:</p> <p><b>4.28 Saneamiento básico</b>, al conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen como objetivo alcanzar niveles crecientes de salud; comprende el manejo sanitario del agua potable, aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos a la salud y previene la contaminación ambiental.</p> <p>La definición proviene del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), de la Organización Panamericana de la Salud.</p> <p>El CEPIS tiene como misión cooperar con los países de las Américas en la evaluación y el control de los factores ambientales de riesgo que, directa o indirectamente, afectan la salud de sus poblaciones.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p> <p>Referencia: Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente, de la Organización Panamericana de la Salud.</p>
27	4. Definiciones y terminología:	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>4.20 Mala nutrición</b>, a cualquier trastorno que afecta a la nutrición, tanto desnutrición como exceso en la ingesta. Puede ser el resultado de una dieta desequilibrada, insuficiente o excesiva, o de una alteración en la absorción, asimilación o utilización de los alimentos.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p>De acuerdo a la NMX-Z-013/1977 se sugiere eliminar el numeral 4.20 debido a que el concepto no se utiliza en el cuerpo de la norma.</p>	No	<p>No se acepta eliminar el punto, ya que la definición se requiere para una mejor comprensión del contenido de la norma.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

<p>28</p>	<p>4. Definiciones y terminología:</p>	<p>Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS</p>	<p><b>4.27 Servicios de promoción y prevención para una mejor salud</b>, al conjunto de servicios que tienen por objetivo garantizar acciones efectivas de promoción y prevención según grupos de edad y sexo, con perspectiva de género, favorecer la corresponsabilidad social en el cuidado de la salud y asegurar un sistema de información al que se pueda dar seguimiento y evaluar.                  Propuesta SEFS:                  Este concepto deriva de una estrategia sexenal: Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor Salud por lo cual se sugiere eliminar el numeral 4.27                  Se sugiere integrar:  <b>Servicio Integrado de promoción de la salud:</b> La estrategia mediante la cual se cumplen las funciones de promoción de la salud a través de los componentes; manejo de riesgos personales, desarrollo de competencias en salud, participación para la acción comunitaria, entornos favorables y evidencias para la salud; cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional y tiene como finalidad la entrega de acciones de promoción de la salud en el nivel local con el enfoque de interculturalidad, género y equidad</p>	<p>Sí, parcialmente</p>	<p>Se incorpora el punto y con la finalidad de mejorar la redacción, se sustituye la palabra "los", por "sus", para quedar como sigue en el cuerpo de la norma:  <b>4.29 Servicio integrado de promoción de la salud</b>, la estrategia mediante la cual se cumplen las funciones de promoción de la salud, a través de sus componentes: manejo de riesgos personales, desarrollo de competencias en salud, participación para la acción comunitaria, entornos favorables y evidencias para la salud; cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional y tiene como finalidad la entrega de acciones de promoción de la salud en el nivel local con enfoque de interculturalidad, género y equidad.  <b>Fundamento Legal:</b>                  Artículos 38 y 40, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.                  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
<p>29</p>	<p>4. Definiciones y terminología:</p>	<p>Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS</p>	<p>Propuesta SEFS, agregar la siguiente definición:  <b>Violencia:</b> La violencia es un comportamiento aprendido que tiene sus raíces en los patrones de comportamiento de una cultura y en la forma como se estructuran y organizan las sociedades. La utilización de la violencia como un mecanismo para resolver los conflictos se aprende desde la niñez y se transmite de una generación a otra a través de los roles y relaciones familiares, los juegos, las instituciones de educación, el cine, los medios masivos de comunicación, entre otros actores sociales.</p>	<p>Sí, parcialmente</p>	<p>Se acepta la incorporación del punto, el cual queda como sigue en el cuerpo de la norma:  <b>4.33 Violencia</b>, uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.                  Se retoma la definición incorporada en el Glosario del Programa de Acción Específico, Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. Esto con la finalidad de unificar a nivel institucional los conceptos relacionados con el género.  <b>Fundamento legal:</b>                  Artículos 38, 40, fracción III y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.                  Referencia:                  Programa de Acción Específico 2007-2012 Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. "8. Glosario de Términos, Acrónimos y Sinónimos". Pág. 83. Secretaría de Salud. México. 2008</p>

30	5.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p>5.1 El eje de las acciones de Promoción de la Salud Escolar debe ser la modificación de los determinantes de la salud, en lo individual y en lo colectivo, a efecto de que la población escolar los conozcan y aprendan a manejarlos y controlarlos en términos favorables a su salud, mediante:</p> <p>5.1.1 El consumo de una alimentación correcta;</p> <p>5.1.2 La adecuada higiene personal y bucal;</p> <p>5.1.3 El incremento de la actividad física;</p> <p>5.1.4 El conocimiento y práctica de una sexualidad responsable y protegida;</p> <p>5.1.5 La modificación del entorno psicosocial para que sea un factor protector y preventivo de violencia y adicciones;</p> <p>5.1.6 La modificación del entorno físico que básicamente ofrezca alimentación correcta, agua segura para el consumo humano, saneamiento Básico, acceso a escolares con capacidades diferentes y prevenga accidentes, y</p> <p>5.1.7 El acceso a servicios preventivos: vacunación, vigilancia nutricional, detección de enfermedades frecuentes y referencia a las unidades de salud, teniendo para ello, como herramientas de apoyo, los servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud y el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.</p> <p>Propuesta SEFS: Se sugiere redacción:</p> <p>5.1 El eje de las acciones de Promoción de la Salud Escolar debe ser la modificación de los determinantes de la salud, en lo individual, <b>familiar</b> y colectivo, a efecto de que la población escolar los identifiquen, conozcan y aprendan a manejarlos y controlarlos de manera favorable a su salud.</p> <p><b>Se reubicaron los numerales del 5.1.1 al 5.1 porque son disposiciones específicas (sic).</b></p>	No	<p>No se acepta incluir el concepto de "familiar", ya que la salud colectiva entiende los procesos desde la totalidad constituida por las formas específicas en las que la sociedad se organiza y se reproduce política, económica y culturalmente. Es por este motivo que los determinantes de la salud familiares se engloban dentro de la conceptualización de determinantes de la salud colectivos.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Referencia: Rodríguez JMM, Soto ECJ. Determinación y causalidad en salud colectiva. Algunas consideraciones en torno a sus fundamentos epistemológicos. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i>. 2011,16 (Supl. 1):847-54.</p>
----	-----	--	---	----	---

31	5.2	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.2</b> Para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la presente norma, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, promoverán la elaboración de programas de trabajo anuales, acordes al diagnóstico realizado, los objetivos planteados y el marco normativo establecido, para lo cual gestionarán la coordinación que corresponda con las instituciones públicas del Sistema Educativo Nacional, a efecto de que en el ámbito de sus respectivas competencias, impulsen acciones de prevención y promoción de la salud dirigidas a la comunidad escolar.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>5.2</b> Para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la presente norma, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud <b>y del Sistema Educativo Nacional, en el ámbito de sus respectivas competencias.</b></p>	No	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Sistema Educativo Nacional", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>  Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p>
32	5.5	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.5</b> El personal de salud estatal y jurisdiccional promoverá acciones que permitan el monitoreo y la evaluación de la efectividad e impacto del programa, de acuerdo a lo establecido en el sistema de medición y análisis de las condiciones de salud de las y los escolares.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>5.5</b> El personal de salud estatal y jurisdiccional <b>y de educación</b> promoverá acciones que permitan el monitoreo y la evaluación de la efectividad e impacto del programa, de acuerdo a lo establecido en el sistema de medición y análisis de las condiciones de salud de las y los escolares.</p>	No	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p>El punto queda como sigue:</p> <p><b>5.5</b> El personal de salud estatal y jurisdiccional promoverá acciones que permitan el monitoreo y la evaluación de la efectividad e impacto del programa, de acuerdo a lo establecido en el sistema de medición y análisis de las condiciones de salud de escolares.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>  Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  Artículo 113, de la Ley General de Salud.  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

33	5.9	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.9</b> El personal de salud otorgará el servicio integrado de promoción y prevención con base en los siguientes componentes:</p> <p><b>5.9.1</b> Componentes sustantivos de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.1.1</b> Educación para la salud y desarrollo de competencias</p> <p><b>5.9.1.2</b> Acceso a los servicios de salud</p> <p><b>5.9.1.3</b> Entornos favorables a la salud</p> <p><b>5.9.1.4</b> Participación social en salud</p> <p><b>5.9.2</b> Componentes transversales de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.2.1</b> Abogacía</p> <p><b>5.9.2.2</b> Mercadotecnia social en salud</p> <p><b>5.9.2.3</b> Evidencia de promoción para la salud</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>5.9</b> El personal de salud otorgará el servicio integrado de promoción de la salud.</p> <p><b>Se reubicaron los numerales del 5.9.1 al 5.9.2.3 porque son disposiciones específicas (sic).</b></p>	Sí, parcialmente	<p>El punto queda redactado como sigue:</p> <p><b>5.9</b> El personal de salud otorgará el servicio integrado de promoción de la salud, con base en los siguientes componentes:</p> <p><b>5.9.1</b> Componentes sustantivos de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.1.1</b> Educación para la salud y desarrollo de competencias;</p> <p><b>5.9.1.2</b> Acceso a los servicios de salud;</p> <p><b>5.9.1.3</b> Entornos favorables a la salud, y</p> <p><b>5.9.1.4</b> Participación social en salud.</p> <p><b>5.9.2</b> Componentes transversales de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.2.1</b> Abogacía para la salud;</p> <p><b>5.9.2.2</b> Mercadotecnia social en salud, y</p> <p><b>5.9.2.3</b> Evidencia de promoción para la salud.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículo 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p>
34	5.10	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.10</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, impulsarán la creación de entornos seguros y favorables a la salud de los estudiantes, tanto en situaciones cotidianas de operación de las escuelas, como en contingencias y desastres, para lo cual gestionarán la coordinación que corresponda con las instituciones públicas del Sistema Educativo Nacional, así como la participación de los sectores social y privado.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p>Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud <b>y educación</b>, impulsarán la creación de entornos seguros y favorables a la salud de los estudiantes, tanto en situaciones cotidianas de operación de las escuelas, como en contingencias y desastres, así como la participación de los sectores social y privado.</p>	Sí, parcialmente	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p>El punto queda redactado como sigue:</p> <p><b>5.10</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud impulsarán la creación de entornos seguros y favorables a la salud de escolares, tanto en situaciones cotidianas de operación de las escuelas, como en contingencias y desastres, para lo cual gestionarán la coordinación que corresponda con las instituciones públicas del Sistema Educativo Nacional, así como la participación de los sectores social y privado.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones, III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p>

<p>35</p>	<p>5.11</p>	<p>Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS</p>	<p><b>5.11</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud realizarán acciones de difusión de la presente norma en los diferentes niveles de competencia del Sector Educativo y de Salud, para lo cual buscarán coordinarse con las autoridades educativas. Propuesta SEFS: <b>5.11</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de <b>Salud y Educación</b> realizarán acciones de difusión de la presente norma en los diferentes niveles de su competencia.</p>	<p>No</p>	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud. <b>Fundamento legal:</b> Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p>
<p>36</p>	<p>5.13</p>	<p>Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS</p>	<p><b>5.13</b> Las instituciones públicas del promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de impulsar la elaboración de estudios de investigación sobre los determinantes de la salud de los estudiantes. Propuesta SEFS: <b>5.13</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de <b>Salud y Educación</b> impulsar la elaboración de estudios de investigación sobre los determinantes de la salud de los y las estudiantes.</p>	<p>Sí, parcialmente</p>	<p>Se acepta incorporar el término de "Sistema Nacional de Salud". No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud. Se modifica el punto para quedar como sigue: <b>5.13</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de impulsar la elaboración de estudios de investigación sobre los determinantes de la salud de escolares. <b>Fundamento legal:</b> Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 113, de la Ley General de Salud. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

37	5.14	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.14</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de favorecer los mecanismos y sistemas de información y de evaluación relacionados con la aplicación de la norma y de los servicios de promoción y prevención para una mejor salud, así como de las acciones intersectoriales de salud y educación establecidas en acuerdos de colaboración.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>5.14</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional y <b>Educación</b> establecerán los mecanismos, sistemas de información y evaluación para la generación de evidencia en salud, relacionados con la aplicación de la norma y de las acciones de prevención y promoción de la salud.</p>	Sí parcialmente	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p>El punto se encuentra incorporado con la siguiente redacción:</p> <p><b>5.14</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de favorecer los mecanismos y sistemas de información y de evaluación relacionados con la aplicación de esta norma y del servicio integrado de promoción de la salud, así como de las acciones intersectoriales de salud y educación establecidas en los instrumentos consensuales correspondientes.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
38	5.15	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.15</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de establecer los mecanismos para la aplicación del monitoreo de determinantes de la salud, en los niveles de educación básica, medio-superior y superior.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>5.15</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de <b>Salud y Educación</b> establecerán los mecanismos para la aplicación del monitoreo de determinantes de la salud, en los niveles de educación básica, medio-superior y superior.</p>	Sí, parcialmente	<p>No se acepta incorporar a la redacción del texto lo referente a: "Educación", ya que el objetivo de la norma es regular la actuación del personal de salud en las escuelas de educación básica, medio-superior y superior, por lo que los supuestos normativos se acotan exclusivamente al personal de salud y a los momentos en que éste visita las escuelas, a fin de no exceder el ámbito de competencia atribuido por la Ley General de Salud a la Secretaría de Salud.</p> <p>El punto se encuentra incorporado con la siguiente redacción:</p> <p><b>5.15</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de establecer los mecanismos para la aplicación del monitoreo de determinantes de la salud, en los planteles educativos de los tipos básico, medio-superior y superior.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 3, fracción XI y 40, fracciones III y XI, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Artículo 113, de la Ley General de Salud.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

39	6.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1 Actividades de promoción y prevención para una mejor salud escolar.</b> Estas actividades se promoverán de forma permanente en los espacios escolares donde asisten los <b>estudiantes</b> del Sistema Educativo Nacional, según las bases de coordinación establecidas entre las secretarías de Educación Pública y Salud.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>6.1 Actividades de promoción y prevención de la salud de los escolares.</b> Estas actividades se promoverán de forma permanente en los espacios y <b>entornos</b> escolares donde asisten los estudiantes del Sistema Educativo Nacional, según las bases de coordinación establecidas entre las secretarías de Educación Pública y Salud.</p>	Sí parcialmente	<p>No se acepta modificar el punto, toda vez que en el apartado 5. Disposiciones Generales, se incorporan los componentes del servicio integrado de promoción de la salud, siendo uno de ellos los entornos favorables a la salud, por lo que no es necesario incorporar nuevamente el término en el contenido del punto 6.1, de la norma.</p> <p>El punto se encuentra incorporado, con la siguiente redacción:</p> <p><b>6.1 Actividades de promoción y prevención para una mejor salud escolar.</b> Estas actividades se promoverán de forma permanente en los espacios educativos donde asisten escolares del Sistema Educativo Nacional, según los instrumentos consensuales celebrados entre las Secretarías de Educación Pública y Salud.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
40	6.11	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1.1</b> Educación para la salud y desarrollo de competencias, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo de competencias en la comunidad escolar que brinde conocimientos y desarrolle capacidades para la modificación de los determinantes de la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del tipo básico, medio superior y superior, de conformidad con lo dispuesto en el Apéndice Normativo A de esta norma.</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p>Se elimina el Apéndice Normativo "A" porque se agregaron nuevos numerales en el cuerpo de la norma.</p> <p>6.1.1 Para la identificación de riesgos personales y el desarrollo de competencias el personal de salud capacitara a la comunidad escolar en:</p> <p><b>6.1.1.1</b> El consumo de una alimentación correcta;</p> <p><b>6.1.1.2</b> La adecuada higiene personal y bucal;</p> <p><b>6.1.1.3</b> El incremento de la actividad física;</p> <p><b>6.1.1.4</b> El conocimiento y práctica de una sexualidad responsable y protegida;</p> <p><b>6.1.1.5</b> La modificación del entorno psicosocial para que sea un factor protector y preventivo de violencia y adicciones;</p> <p><b>6.1.1.6</b> La modificación del entorno físico que básicamente ofrezca alimentación correcta, <b>agua simple potable</b> para el consumo humano, saneamiento básico, acceso a escolares con <b>discapacidad y prevención de accidentes</b></p> <p><b>6.1.1.7</b> El acceso a servicios preventivos: vacunación, vigilancia nutricional, detección de enfermedades frecuentes y referencia a las unidades de salud, teniendo para ello, como herramientas de apoyo, los servicios de Prevención y Promoción Salud y el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.</p>	No	<p>No se acepta eliminar el Apéndice A Normativo, en virtud de que se considera fundamental para la planeación, organización y ejecución de las intervenciones de educación para la salud y desarrollo de competencias a impulsar por el personal de salud en el ámbito escolar.</p> <p>Asimismo, no se acepta agregar los puntos que señala el promovente, toda vez que los contenidos a que hace referencia, se encuentran incorporados en el Apéndice A Normativo, como sigue:</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

41	6.1.1.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1.1.1</b> El personal de salud debe:</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>6.1.2</b> El personal de salud debe otorgar el servicio integrado de promoción de la Salud con base en los siguientes componentes:</p>	No	<p>No se acepta modificar el orden del punto, toda vez que la numeración de los puntos, se realizó acorde a lo señalado en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
42	5.9	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>5.9</b> El personal de salud otorgará el servicio integrado de promoción y prevención con base en los siguientes componentes:</p> <p><b>5.9.1</b> Componentes sustantivos de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.1.1</b> Educación para la salud y desarrollo de competencias</p> <p><b>5.9.1.2</b> Acceso a los servicios de salud</p> <p><b>5.9.1.3</b> Entornos favorables a la salud</p> <p><b>5.9.1.4</b> Participación social en salud</p> <p><b>5.9.2</b> Componentes transversales de la promoción de la salud escolar:</p> <p><b>5.9.2.1</b> Abogacía</p> <p><b>5.9.2.2</b> Mercadotecnia social en salud</p> <p><b>5.9.2.3</b> Evidencia de promoción para la salud</p> <p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>6.1.2</b> El personal de salud debe otorgar el servicio integrado de promoción de la Salud con base en los siguientes componentes:</p> <p><b>6.1.2.1</b> Componentes sustantivos de la promoción de la salud.</p> <p><b>6.1.2.1.1</b> Identificación de riesgos personales.</p> <p><b>6.1.2.1.1.1</b> Conocer los síntomas y los signos de alarma de las principales enfermedades infecciosas, contagiosas, exantemáticas y de intoxicación.</p> <p><b>6.1.2.1.1.2</b> Otorgar a los estudiantes la Cartilla Nacional de Salud y revisar el registro de las acciones realizadas, conforme a lo establecido en el <b>Apéndice Informativo A</b> de esta norma.</p> <p><b>6.1.2.1.1.3</b> Otorgar y registrar los servicios de prevención y promoción de la salud a los estudiantes de acuerdo a la derechohabencia.</p> <p><b>6.1.2.1.1.4</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades</p>	No	<p>No se acepta modificar la estructura de los capítulos 5. Disposiciones Generales y 6. Disposiciones Específicas. El promovente sugiere agregar el subpunto 5.9, con sus derivados al capítulo 6. Disposiciones Específicas. Esto no es posible toda vez que en la elaboración de la presente norma, se partió del principio de lo general a lo particular, por lo que en el capítulo 5, se señalan las generalidades de las intervenciones del personal de salud por ejes de acción y componentes, y en el capítulo 6, se definen las acciones concretas a realizar por el personal de salud en el ámbito escolar, de acuerdo a los ejes de acción y componentes referidos en el capítulo 5.</p> <p>En síntesis, el capítulo 5. Disposiciones Generales, considera el marco conceptual que orienta el quehacer de la promoción de la salud y la prevención a través de los siguientes ejes de acción: la educación para la salud, acceso a los servicios de salud, entornos favorables a la salud, participación social en salud, abogacía, mercadotecnia social en salud, y la evidencia de promoción de la salud. El capítulo 6. Disposiciones Específicas, señala de manera precisa las actividades que se desprenden de los ejes de acción, así como la finalidad de la misma, los destinatarios y el personal responsable de la ejecución.</p> <p>No se acepta la subnumeración de los puntos que hace el promovente, a partir de su propuesta de incorporar contenidos del capítulo 5. Disposiciones Generales al capítulo 6. Disposiciones Específicas.</p> <p>Asimismo, se destaca que la norma, se encuentra consensuada con las autoridades</p>

			<p>educativas, a efecto de que el personal del sector educativo colabore en:</p> <p><b>6.1.2.1.1.4.1</b> Derivar a los escolares a sus unidades médicas de adscripción o a las que regularmente asistan como usuarios del Sistema Nacional de Salud, para que reciban los servicios curativos y de promoción y prevención para una mejor salud.</p> <p><b>6.1.2.1.1.4.2</b> Contribuir en el seguimiento de las Cartillas Nacionales de Salud de los escolares.</p> <p><b>6.1.2.1.1.4.3</b> Promover la operación de un filtro escolar <b>que salvaguarde la salud de los estudiantes ante padecimientos infecciosos.</b></p> <p><b>6.1.2.1.1.4.4</b> Promover las acciones de las semanas nacionales de salud y otras campañas intensivas, según los acuerdos establecidos.</p> <p><b>6.1.2.1.1.4.5</b> Participar, con el personal de salud, en el estudio epidemiológico de brotes y en la aplicación de las medidas de <b>prevención y Promoción de la salud.</b></p> <p><b>6.1.2.1.2</b> Desarrollo de competencias:</p> <p><b>6.1.2.1.2.1</b> Capacitar, actualizar y asesorar en forma permanente al personal operativo de los servicios que participa en el programa que instrumenta la entrega de servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población escolar, conforme a los acuerdos establecidos.</p> <p><b>6.1.2.1.2.2</b> Asesorar y capacitar en forma permanente, de conformidad con los instrumentos de coordinación que para tal efecto se suscriban, al personal docente, a los integrantes del Consejo Escolar de Participación Social y a las madres y padres de familia, en los determinantes de la salud escolar, los entornos y los hábitos que se deben modificar para que el ámbito escolar sea favorable a la salud y sea posible prevenir las enfermedades.</p> <p><b>6.1.2.1.2.3</b> Realizar las acciones de información y/o capacitación, e implementación de los servicios preventivos en el ámbito escolar, establecidas para las Semanas Nacionales de Salud y otras campañas intensivas, para lo cual se gestionará la participación conjunta del personal educativo, conforme a las bases de coordinación establecidas entre las Secretarías de Educación Pública y Salud.</p>		<p>de las Subsecretarías de Educación Básica; de Educación Media Superior y de Educación Superior, todas de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>  Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
--	--	--	--	--	---

			<p><b>6.1.2.1.2.4</b> Participar en la capacitación y orientación en forma permanente al personal de salud de los niveles estatal, jurisdiccional y local, en la atención a brotes y al personal del sector educativo de los niveles estatal y municipal.</p> <p><b>6.1.2.1.3</b> Participación para la acción comunitaria;</p> <p><b>6.1.2.1.3.1</b> Participar en la capacitación y orientación en forma permanente al personal docente, las y los escolares, miembros del Consejo Escolar de Participación Social, padres y madres de familia en el desarrollo de conductas ante situaciones de brote, así como la manera en que pueden colaborar en su control.</p> <p><b>6.1.2.1.3.2</b> Participación social en salud, cuyo propósito es operar los mecanismos que fortalezcan el vínculo sectorial y la articulación de la comunidad educativa con las instituciones gubernamentales y organizaciones sociales, así como los de participación social para llevar acciones tendientes a modificar los determinantes de la salud de las y los escolares en los tres tipos educativos, conforme al Apéndice Informativo B de esta norma.</p> <p><b>6.1.2.1.3.3</b> Establecer enlace con autoridades educativas de los tipos establecidos, con las escuelas a través de los consejos escolares y/o representantes del personal docente y/o padres y madres de familia y de los estudiantes.</p> <p><b>6.1.2.1.3.4</b> Establecer enlace con autoridades educativas de los tipos establecidos, para participar en el Comité Municipal de Salud con el propósito de promover la salud escolar.</p> <p><b>6.1.2.1.3.5</b> Asesorar y apoyar al sector educativo para la creación de redes sociales de maestros y padres de familia para la atención de situaciones de emergencias en salud y desastres.</p> <p><b>6.1.2.1.3.6</b> Asesorar y apoyar al personal del sector educativo para la creación de redes de estudiantes voluntarios que apoyen en las acciones y planes de atención de emergencias en salud y desastres en sus tres fases: Antes, Durante y Después.</p> <p><b>6.1.2.1.3.7</b> Notificar a la Jurisdicción Sanitaria la presencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, con base en la normatividad establecida.</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>6.1.2.1.3.8</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de que el personal de sector educativo colabore en promover:</p> <p><b>6.1.2.1.3.8.1</b> Que en cada escuela se integre un Consejo Escolar de Participación Social con un comité que se dedique a promover las acciones de salud.</p> <p><b>6.1.2.1.3.8.2</b> Que se formen promotores adolescentes de salud escolar que promuevan entre sus pares y sus familias, la promoción y prevención de la salud.</p> <p><b>6.1.2.1.3.9</b> En la comunidad educativa actividades a favor de la promoción de la salud mediante el servicio integrado de promoción de la salud.</p> <p><b>6.1.2.1.4</b> Entornos favorables a la salud</p> <p><b>6.1.2.1.4.1</b> Participar en la capacitación y orientación al personal del sector educativo para elaborar un mapa de riesgos por escuela y que propicie un entorno saludable y seguro y el plan de respuesta correspondiente.</p> <p><b>6.1.2.1.4.2 Promover</b> entornos favorables a la salud de las y los escolares de los tipos básico, medio-superior y superior a nivel de las áreas urbana y rural, a través de proporcionar asesoría técnica y la evaluación de características para el reconocimiento de escuelas, de conformidad con los Apéndices Normativos A y B de esta norma.</p> <p><b>6.1.2.1.4.3</b> De conformidad con los instrumentos de coordinación que para tal efecto se suscriban con las autoridades educativas, el personal de salud, en colaboración con el personal educativo, debe, en su ámbito de competencia:</p> <p><b>6.1.2.1.4.3.1</b> Asesorar y participar en las acciones de educación para la salud y el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la modificación del entorno físico y psicosocial de las escuelas que permitan la modificación de los determinantes de la salud de la comunidad educativa y la concreción de los criterios conforme a los cuales una escuela podrá solicitar se le reconozca como una escuela con entorno favorable a la salud, de conformidad con los Apéndices Normativos: A y B de esta norma.</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p><b>6.1.2.1.4.4</b> Participar en la capacitación y orientación al personal del sector educativo para que establezca un manual de respuesta a situaciones de emergencia en salud y desastres, considerando las acciones a realizar en cada una de las etapas de respuesta: Antes, Durante y Después.</p> <p><b>6.1.2.1.4.5</b> Participar en la elaboración del plan de evacuación en cada escuela y promover la participación individual y colectiva en la ejecución de simulacros en los planteles educativos.</p> <p><b>6.1.2.1.4.6</b> Participar en el Establecimiento de programas educativos, dirigidos a los padres y madres de familia que les permita conocer los mecanismos de ayuda en caso de emergencia en salud, seguridad en salud y protección civil, así como la manera en que pueden colaborar en estas actividades.</p> <p><b>6.1.2.1.4.7</b> Difundir, los lineamientos normativos, procedimientos y métodos, al personal de salud y del sector educativo, para que actúen, de acuerdo a lo establecido en los mismos.</p> <p><b>6.1.2.1.4.8</b> Participar en la capacitación y orientación al personal del sector educativo para que establezca un manual de respuesta a situaciones de emergencia en salud y desastres, considerando las acciones a realizar en cada una de las etapas de respuesta: Antes, Durante y Después.</p> <p><b>6.1.2.1.4.9</b> Participar en la elaboración del plan de evacuación en cada escuela y promover la participación individual y colectiva en la ejecución de simulacros en los planteles educativos.</p> <p><b>6.1.2.1.4.10</b> Participar en el Establecimiento de programas educativos, dirigidos a los padres y madres de familia que les permita conocer los mecanismos de ayuda en caso de emergencia en salud, seguridad en salud y protección civil, así como la manera en que pueden colaborar en estas actividades.</p> <p><b>6.1.2.1.4.11</b> Difundir, los lineamientos normativos, procedimientos y métodos, al personal de salud y del sector educativo, para que actúen, de acuerdo a lo establecido en los mismos.</p> <p><b>6.1.2.2</b> Componentes transversales de la promoción de la salud:</p> <p><b>6.1.2.2.1</b> Abogacía para la salud.</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>6.1.2.2.1.1</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de que en situaciones de brotes epidémicos el personal educativo colabore en:</p> <p><b>6.1.2.2.1.1.1</b> Dar aviso a las autoridades sanitarias en caso de sospechar la presencia de escolares con enfermedades o, lesiones derivadas de la emergencia o el desastre.</p> <p><b>6.1.2.2.1.1.2</b> El personal de salud impulsará de manera permanente el diálogo, la vinculación, la coordinación, y la planeación conjunta con el personal del sector educativo de las actividades necesarias para promover la salud de la comunidad educativa.</p> <p><b>6.1.2.2.1.1.3</b> El personal de salud promoverá de manera permanente la vinculación y coordinación con otros sectores sociales y gubernamentales para promover la salud de la comunidad educativa.</p> <p><b>6.1.2.2.1.1.4</b> Las instituciones públicas del SNS impulsarán el establecimiento de acciones para el manejo de riesgos y de respuesta en situaciones de emergencias en salud y desastres, para lo cual gestionarán la coordinación que corresponda con las instituciones públicas del Sistema Educativo Nacional, así como la participación de los sectores social y privado y académico, en su caso.</p> <p><b>6.1.2.2.2</b> Mercadotecnia social.</p> <p><b>6.1.2.2.2.1</b> Realizar educación para la salud y desarrollar competencias con los alumnos a través de los contenidos de los libros de texto gratuitos y otros materiales.</p> <p><b>6.1.2.2.2.2</b> Desarrollar una estrategia de comunicación educativa considerando los temas prioritarios de acuerdo a la situación epidemiológica regional y a las emergencias en salud y protección civil.</p> <p><b>6.1.2.2.2.3</b> Desarrollar los materiales de apoyo para las diferentes fases: Antes, Durante y Después de una emergencia en salud o desastres de acuerdo al tipo de problema y a la población objetivo.</p> <p><b>6.1.2.2.3</b> Evidencias en promoción de la salud.</p> <p><b>6.1.2.2.3.1</b> <i>El personal de salud, con apoyo del sector educativo, registra las acciones realizadas para la promoción de la salud escolar en los formatos correspondientes del sistema nacional de información en salud, asegurando que la información, sea utilizada para la evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos, con el fin de generar evidencias en salud.</i></p>		
--	--	--	---	--	--

43	6.1.1.2	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1.1.2</b> En situaciones de emergencia o desastre, el personal de salud en colaboración con el personal de protección civil, de acuerdo a sus respectivos ámbitos de competencia, debe:</p> <p>Propuesta SEFS: Se sugiere eliminar numeral e incorporarlo en el numeral <b>6.1.2.1.4.6</b></p>	No	<p>No se acepta eliminar el punto, toda vez que forma parte de las acciones coordinadas específicas a realizar por el personal de salud en colaboración con el personal de protección civil.</p> <p>Lo anterior, con apego a lo establecido en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas..</p>
44	6.1.1.3.2	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1.1.3.2</b> Contribuir a la difusión de normas, procedimientos, métodos e instrumentos entre la comunidad educativa para el desarrollo de las actividades conjuntas de salud y educación, según las Bases de Coordinación establecidas entre las Secretarías de Educación Pública y Salud.</p> <p>Propuesta SEFS: Se sugiere eliminar por estar considerado en las disposiciones generales.</p>	Sí, parcialmente	<p>No se acepta eliminar el punto, toda vez que su inclusión en ambos capítulos obedece a lo siguiente: en el capítulo 5. Disposiciones Generales, se habla de la difusión a nivel de instituciones del sector educativo y en el capítulo 6. Disposiciones Específicas, la difusión que se pretende es a nivel de la comunidad educativa, tal y como se puede apreciar en la redacción de los puntos a que se hace referencia:</p> <p><b>5.11</b> Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud realizarán acciones de difusión de la presente norma en los diferentes niveles de competencia del Sector Educativo y de Salud, para lo cual buscarán coordinarse con las autoridades educativas competentes.</p> <p><b>6.1.1.3.2</b> Contribuir a la difusión de normas, procedimientos, métodos e instrumentos entre la comunidad educativa para el desarrollo de las actividades conjuntas de salud y educación, según los instrumentos consensuales celebrados entre las Secretarías de Educación Pública y Salud.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

45	6.1.1	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p>6.1.1 Educación para la salud y desarrollo de competencias, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo de competencias en la comunidad escolar que brinde conocimientos y desarrolle capacidades para la modificación de los determinantes de la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del tipo básico, medio superior y superior, de conformidad con lo dispuesto en el Apéndice Normativo A de esta norma.</p> <p>Propuesta SEFS: Se sugiere eliminar este numeral junto con el Apéndice Normativo A ya que se encuentra en el cuerpo de la norma con otros numerales</p>	No	<p>La definición se encuentra prevista en el punto 3.23, de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p> <p>No se acepta eliminar el Apéndice A Normativo, en virtud de que se considera fundamental para la planeación, organización y ejecución de las intervenciones de educación para la salud y desarrollo de competencias a impulsar por el personal de salud en el ámbito escolar.</p> <p>La elaboración de la presente norma se realiza con apego a lo señalado en la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas. .</p>
46	6.1.2	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>6.1.2</b> Acceso a los servicios de salud, cuyas acciones en este rubro están encaminadas a facilitar el acceso de la comunidad educativa a los servicios de salud y manejo de las cartillas nacionales de salud, conforme a lo establecido en el Apéndice Normativo B y C de esta norma. Para ello</p> <p>Propuesta SEFS: <b>6.1.2.2.4</b> Acceso a los servicios de salud, cuyas acciones en este rubro están encaminadas a facilitar el acceso de la comunidad educativa a los servicios de salud y manejo de las cartillas nacionales de salud, conforme a lo establecido en el <b>Apéndice Informativo A de esta norma</b></p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta la modificación, y queda redactado como sigue:</p> <p><b>6.1.2</b> Acceso a los servicios de salud, cuyas acciones en este rubro están encaminadas a facilitar el acceso de la comunidad educativa a los servicios de salud y manejo de las Cartillas Nacionales de Salud, conforme a lo establecido en los Apéndices B y C Normativos, de esta norma. Para ello:</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
47	Apéndice Normativo B y Apéndice Normativo C	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE NORMATIVO B</b> <b>ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p> <p>El personal de Salud debe instrumentar esta estrategia mediante las siguientes acciones:</p> <p><b>1.</b> Facilitar el acceso de la comunidad educativa a los servicios de curación, prevención y promoción de la salud y al uso y manejo de la Cartilla Nacional de Salud.</p> <p><b>1.1</b> Impulsar y fomentar el uso y pertinencia de los servicios de prevención y promoción de acuerdo a grupo de edad y sexo.</p> <p><b>1.2</b> Realizar todas las acciones que se marcan en la Cartilla Nacional de Salud.</p>	No	<p>No se acepta la propuesta de "juntar los apéndices, y agregar en el Apéndice B dentro del Apéndice C y queda como: APÉNDICE INFORMATIVO A", toda vez que cada uno de ellos tiene como finalidad identificar y puntualizar las intervenciones del personal de salud por eje de acción o componente y por nivel de intervención: Normativo o Informativo.</p> <p>La nomenclatura de los Apéndices y la subnumeración de los mismos, es acorde con lo establecido en el numeral 4.2.5.2, de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

		<p>Cartilla Nacional de Salud:</p> <p><b>a)</b> Debe revisarse periódicamente para que esté actualizada.</p> <p><b>b)</b> Esta revisión la hacen los docentes en coordinación con el personal de salud, en cuatro momentos por año; al inicio del ciclo escolar y en las tres semanas nacionales de salud.</p> <p><b>c)</b> El Consejo Escolar organiza a los docentes para llevar a cabo esta acción.</p> <p><b>d)</b> Los docentes, previamente capacitados, realizan la revisión, los datos completos de identificación, así como fecha de registro en cada uno de los apartados de la cartilla.</p> <p><b>e)</b> El personal de salud debe dar apoyo y seguimiento en esta revisión, encargándose de la parte técnica.</p> <p><b>f)</b> Se toma como actualizada una cartilla si tiene como mínimo un registro semestral en cada uno de los componentes de la cartilla por edad y sexo.</p> <p><b>1.3</b> Realizar valoraciones clínicas para detectar alteraciones o problemas que signifiquen un problema de salud agudo o crónico y limiten el aprendizaje</p> <p><b>2.</b> Orientación y consejería para los problemas de salud más frecuentes y para promover factores físicos y psicosociales que protejan la salud y prevengan adicciones (alcohol, tabaco y drogas), enfermedades relacionadas con la sexualidad, el abuso sexual infantil, la salud mental (autoestima, depresión, suicidio), la violencia y seguridad a escolares niños, adolescentes y jóvenes, a través de:</p> <p><b>2.1</b> Brindar información a la comunidad escolar para la referencia a la orientación y consejería;</p> <p><b>2.2</b> Capacitar al personal de salud para otorgarla;</p> <p><b>2.3</b> Impulsar el uso de guías para la orientación y la consejería en el personal de Salud, y</p> <p><b>2.4</b> Referir a los y las escolares para recibir orientación y consejería.</p> <p>El personal del Sector Educativo colabora, de conformidad con los instrumentos consensuales que para tal efecto se suscriban, en:</p> <p><b>1.</b> Favorecer el acceso, cumplimiento de citas y referencias a los servicios de salud pública.</p> <p><b>2.</b> Referir a los servicios de salud pública, a los escolares con manifestaciones de problemas o padecimientos, para su atención y a fin de no limitar su aprovechamiento o aprendizaje.</p>	<p>Por lo anterior, los Apéndices, quedan como sigue:</p> <p><b>11.</b> Apéndices normativos.</p> <p>Apéndice A Normativo. EDUCACION PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS.</p> <p>Apéndice B Normativo. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</p> <p>Apéndice C Normativo. CARTILLA NACIONAL DE SALUD.</p> <p>Apéndice D Normativo. ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD.</p> <p>Apéndice E Normativo. PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD.</p> <p>Apéndice F Normativo. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD.</p> <p><b>12.</b> Apéndices informativos.</p> <p>Apéndice G Informativo. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.</p> <p>Apéndice H Informativo. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
--	--	---	--

			<p><b>APENDICE NORMATIVO C</b>  <b>CARTILLA NACIONAL DE SALUD</b>  <b>ACCIONES</b>  Las acciones que deben ser entregadas por parte de los servicios de salud a los escolares en cada consulta son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.</b> Primera Consulta: Entrega Informada de la Cartilla Nacional de Salud.</li> <li><b>2.</b> Revisar la Cartilla e identificar las acciones de salud que el niño, niña o adolescente va a recibir.</li> <li><b>3.</b> Valorar el crecimiento y evaluar el estado nutricional a través de la toma de peso, talla e IMC, según el caso, tomando en cuenta las tablas que aparecen en la Cartilla Nacional de Salud.</li> <li><b>4.</b> Registrar el estado nutricional en la Cartilla.</li> <li><b>5.</b> Aplicar las vacunas correspondientes de acuerdo con el esquema de vacunación y la edad, explicar las posibles reacciones secundarias y la conducta a seguir. Registrar en la Cartilla.</li> <li><b>6.</b> A partir de los cuatro años, realizar el examen de agudeza visual, en caso necesario referir a otro nivel.</li> <li><b>7.</b> Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas, la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras.</li> <li><b>8.</b> Realizar la aplicación de flúor cada seis meses en las niñas y niños y una vez al año en los adolescentes.</li> <li><b>9.</b> Orientar a los padres y madres de familia acerca de supervisar el cepillado de dientes y su responsabilidad al respecto hasta los siete años de edad, aproximadamente.</li> <li><b>10.</b> Orientar a los padres y madres de familia acerca de los signos de alarma del niño o niña y la importancia de acudir al médico del primer nivel de atención.</li> <li><b>11.</b> Capacitar a las y los adolescentes en la técnica de cepillado y uso del hilo dental.</li> <li><b>12.</b> Recetar sulfato ferroso y ácido fólico a las adolescentes embarazadas y/o con anemia.</li> <li><b>13.</b> Orientar a las y los adolescente acerca de las conductas que favorecen una adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo, así como en salud sexual y reproductiva, de acuerdo a su edad.</li> </ol>		
--	--	--	---	--	--

			<p>Propuesta SEFS:</p> <p><b>Juntar los apéndices, y agregar en el Apéndice B dentro del Apéndice Normativo C, y queda como:</b></p> <p><b>APENDICE INFORMATIVO A</b></p> <p>ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD</p> <p>El personal de Salud debe instrumentar esta estrategia mediante las siguientes acciones:</p> <p><b>1.</b> Facilitar el acceso de la comunidad educativa a los servicios de curación, prevención y promoción de la salud y al uso y manejo de la Cartilla Nacional de Salud.</p> <p><b>1.1</b> Impulsar y fomentar el uso y pertinencia de los servicios de prevención y promoción de acuerdo a grupo de edad y sexo.</p> <p><b>1.2</b> Realizar todas las acciones que se marcan en la Cartilla Nacional de Salud.</p> <p>Cartilla Nacional de Salud:</p> <p><b>a)</b> Debe revisarse periódicamente para que esté actualizada.</p> <p><b>b)</b> Esta revisión la hacen los docentes en coordinación con el personal de salud, en cuatro momentos por año; al inicio del ciclo escolar y en las tres semanas nacionales de salud.</p> <p><b>c)</b> El Consejo Escolar organiza a los docentes para llevar a cabo esta acción.</p> <p><b>d)</b> Los docentes, previamente capacitados, realizan la revisión, los datos completos de identificación, así como fecha de registro en cada uno de los apartados de la cartilla.</p> <p><b>Las acciones que deben ser entregadas por parte de los servicios de salud a los escolares en cada consulta son:</b></p> <p><b>1. Primera Consulta: Entrega Informada de la Cartilla Nacional de Salud.</b></p> <p><b>2. Revisar la Cartilla e identificar las acciones de salud que el niño, niña o adolescente va a recibir.</b></p> <p><b>3. Valorar el crecimiento y evaluar el estado nutricional a través de la toma de peso, talla e IMC, según el caso, tomando en cuenta las tablas que aparecen en la Cartilla Nacional de Salud.</b></p> <p><b>4. Registrar el estado nutricional en la Cartilla.</b></p> <p><b>5. Aplicar las vacunas correspondientes de acuerdo con el esquema de vacunación y la edad, explicar las posibles reacciones secundarias y la conducta a seguir. Registrar en la Cartilla.</b></p> <p><b>6. A partir de los cuatro años, realizar el examen de agudeza visual, en caso necesario referir a otro nivel.</b></p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>7. Orientar a los padres y madres de familia acerca de la alimentación correcta de sus niños y niñas, la reducción del consumo de azúcares en dulces y refrescos, así como de frituras.</b></p> <p><b>8. Realizar la aplicación de flúor cada seis meses en las niñas y niños y una vez al año en los adolescentes.</b></p> <p><b>9. Orientar a los padres y madres de familia acerca de supervisar el cepillado de dientes y su responsabilidad al respecto hasta los siete años de edad, aproximadamente.</b></p> <p><b>10. Orientar a los padres y madres de familia acerca de los signos de alarma del niño o niña y la importancia de acudir al médico del primer nivel de atención.</b></p> <p><b>11. Capacitar a las y los adolescentes en la técnica de cepillado y uso del hilo dental.</b></p> <p><b>12. Recetar sulfato ferroso y ácido fólico a las adolescentes embarazadas y/o con anemia.</b></p> <p><b>13. Orientar a las y los adolescente acerca de las conductas que favorecen una adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo, así como en salud sexual y reproductiva, de acuerdo a su edad.</b></p> <p><b>e) El personal de salud debe dar apoyo y seguimiento en esta revisión, encargándose de la parte técnica.</b></p> <p><b>f) Se toma como actualizada una cartilla si tiene como mínimo un registro semestral en cada uno de los componentes de la cartilla por edad y sexo.</b></p> <p><b>1.3 Realizar valoraciones clínicas para detectar alteraciones o problemas que signifiquen un problema de salud agudo o crónico y limiten el aprendizaje</b></p> <p><b>2. Orientación y consejería para los problemas de salud más frecuentes y para promover factores físicos y psicosociales que protejan la salud y prevengan adicciones (alcohol, tabaco y drogas), enfermedades relacionadas con la sexualidad, el abuso sexual infantil, la salud mental (autoestima, depresión, suicidio), la violencia y seguridad a escolares niños, adolescentes y jóvenes, a través de:</b></p> <p><b>2.1 Brindar información a la comunidad escolar para la referencia a la orientación y consejería;</b></p> <p><b>2.2 Capacitar al personal de salud para otorgarla;</b></p> <p><b>2.3 Impulsar el uso de guías para la orientación y la consejería en el personal de Salud, y</b></p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>2.4</b> Referir a los y las escolares para recibir orientación y consejería.</p> <p>El personal del Sector Educativo colabora, de conformidad con los instrumentos consensuales que para tal efecto se suscriban, en:</p> <p><b>1.</b> Favorecer el acceso, cumplimiento de citas y referencias a los servicios de salud pública.</p> <p><b>2.</b> Referir a los servicios de salud pública, a los escolares con manifestaciones de problemas o padecimientos, para su atención y a fin de no limitar su aprovechamiento o aprendizaje.</p>		
48	Apéndice Normativo E	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE NORMATIVO E</b> Propuesta SEFS: <b>PASA A SER APENDICE INFORMATIVO B</b></p>	No	<p>No se acepta la propuesta, toda vez que cada uno de ellos tiene como finalidad identificar y puntualizar las intervenciones del personal de salud por eje de acción o componente y por nivel de intervención: Normativo o Informativo.</p> <p>La nomenclatura de los Apéndices y la subnumeración de los mismos, es acorde con lo establecido en el numeral 4.2.5.2, de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p>Por lo anterior, los Apéndices, quedan como sigue:</p> <p><b>11.</b> Apéndices normativos.</p> <p>Apéndice A Normativo. EDUCACION PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS.</p> <p>Apéndice B Normativo. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</p> <p>Apéndice C Normativo. CARTILLA NACIONAL DE SALUD.</p> <p>Apéndice D Normativo. ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD.</p> <p>Apéndice E Normativo. PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD.</p> <p>Apéndice F Normativo. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD.</p> <p><b>12.</b> Apéndices informativos.</p> <p>Apéndice G Informativo. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.</p> <p>Apéndice H Informativo. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>

<p>49</p>	<p>Apéndice Normativo D</p>	<p>Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS</p>	<p><b>APENDICE NORMATIVO D ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD</b>                  El personal de Salud debe instrumentar esta estrategia mediante la realización de las siguientes acciones:  <b>1.</b> Reconocimiento de entorno saludable, a petición de parte interesada, de escuelas de los tres tipos básico, medio y superior de áreas urbanas y rurales, con base en el Sistema Nacional de Entornos Favorables a la Salud a través de:  <b>a)</b> Establecer el proceso de mejoramiento del entorno escolar tanto físico como psicosocial, impulsando la acción comunitaria para modificar los determinantes de la salud.  <b>b)</b> Visitar escuelas incorporadas y realizar evaluaciones con base en los criterios establecidos para reconocer el entorno como seguro y saludable a la salud.  <b>c)</b> Coordinar acciones con los diferentes sectores involucrados en el mejoramiento del entorno escolar que comprenden:                  Ø Espacios físicos sin riesgos para accidentes, iluminados, ventilados, limpios, ordenados y adecuados para el número y edad de los niños;                  Ø Acceso al agua potable y saneamiento básico, y                  Ø Espacio cien por ciento libre de humo de tabaco, de alcohol y otras drogas, que promuevan el respeto, la tolerancia y la no violencia entre los compañeros.  <b>d)</b> Promover un ambiente psicosocial favorable a la salud, de respeto, confianza y cuidado entre la comunidad escolar.  <b>e)</b> Promover las modificaciones arquitectónicas establecidas para el acceso y permanencia de escolares con discapacidad: rampas, pasamanos, iluminación, mapas de orientación, adecuación de mobiliario, entre otros.  <b>f)</b> Espacios adecuados, propios o concertados, para la práctica de actividad física.                  Propuesta SEFS:                  Este apéndice pasa a ser apéndice Normativo A, y cumpliendo con sus respectivas fases para la certificación como un entorno favorable a la salud.                  Se sugiere redacción:                  1, Reconocimiento de entorno favorable a la salud, a solicitud de las autoridades competentes del plantel educativo de acuerdo a los siguientes criterios:  <b>a)</b> Establecer el proceso de mejoramiento del entorno escolar tanto físico como psicosocial, impulsando la acción comunitaria para modificar los determinantes de la salud.</p>	<p>No</p>	<p>No se acepta la propuesta de que "Este apéndice pasa a ser apéndice Normativo A, y cumpliendo con sus respectivas fases para la certificación como un entorno favorable a la salud. Se sugiere redacción...". Toda vez que cada uno de ellos tiene como finalidad identificar y puntualizar las intervenciones del personal de salud por eje de acción o componente y por nivel de intervención: Normativo o Informativo.                  La nomenclatura de los Apéndices y la subnumeración de los mismos, es acorde con lo establecido en el numeral 4.2.5.2, de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.  <b>Fundamento legal:</b>                  Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.                  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
-----------	-----------------------------	---	--	-----------	--

			<p><b>b)</b> Visitar escuelas incorporadas y realizar evaluaciones con base en los criterios establecidos para reconocer el entorno como seguro y saludable a la salud.</p> <p><b>c)</b> Coordinar acciones con los diferentes sectores involucrados en el mejoramiento del entorno escolar que comprenden:</p> <p>Ø Espacios físicos sin riesgos para accidentes, iluminados, ventilados, limpios, ordenados y adecuados para el número y edad de los niños;</p> <p>Ø Acceso al agua potable y saneamiento básico, y</p> <p>Ø Espacio cien por ciento libre de humo de tabaco, de alcohol y otras drogas, que promuevan el respeto, la tolerancia y la no violencia entre los compañeros.</p> <p><b>d)</b> Promover un ambiente psicosocial favorable a la salud, de respeto, confianza y cuidado entre la comunidad escolar.</p> <p><b>e)</b> Promover las modificaciones arquitectónicas establecidas para el acceso y permanencia de escolares con discapacidad: rampas, pasamanos, iluminación, mapas de orientación, adecuación de mobiliario, entre otros.</p> <p><b>f)</b> Espacios adecuados, propios o concertados, para la práctica de actividad física.</p>		
50	Apéndice Normativo D-I	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE NORMATIVO D-I</b></p> <p>PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD</p> <p>CRITERIOS</p> <p>El personal de salud y de educación, de conformidad con los instrumentos de coordinación que para tal efecto se suscriban, debe observar los siguientes criterios para el reconocimiento de escuelas como Promotoras de la Salud.</p> <p>En una primera etapa, la escuela podrá solicitar Izamiento de Bandera Blanca con un 50% de avance general en su Plan de acción; en la segunda etapa podrá solicitar el reconocimiento de la escuela, cuando el avance general sea de 80%.</p> <p><b>1.</b> Contar con un Plan de Acción basado en los cuatro ejes de acción: Desarrollo de competencias, acceso a los servicios de salud, entornos favorables a la salud y participación social.</p> <p><b>2.</b> Cédula de registro firmada y avalada por los dos sectores: autoridades sanitarias y educativas.</p> <p><b>3.</b> Instalar, si no existiera, y mantener activo un Consejo Escolar con representantes de toda la comunidad educativa.</p>	No	<p>No se acepta la propuesta de <b>“trasladar este apéndice al apéndice Normativo B”</b>, toda vez que cada uno de ellos tiene como finalidad identificar y puntualizar las intervenciones del personal de salud por eje de acción o componente y por nivel de intervención: Normativo o Informativo.</p> <p>La nomenclatura de los Apéndices y la subnumeración de los mismos, es acorde con lo establecido en el numeral 4.2.5.2, de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p>Por lo anterior, los Apéndices, quedan como sigue:</p> <p><b>11. Apéndices normativos.</b></p> <p>Apéndice A Normativo. EDUCACION PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS.</p> <p>Apéndice B Normativo. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</p> <p>Apéndice C Normativo. CARTILLA NACIONAL DE SALUD.</p> <p>Apéndice D Normativo. ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD.</p> <p>Apéndice E Normativo. PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD.</p>

			<p>4. Contar con un manual de salud para las y los docentes, así como material educativo referente a los determinantes de la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes: Alimentación correcta, actividad física, saneamiento básico, higiene personal, factores psicosociales protectores contra las adicciones y la violencia y los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>5. Docentes capacitados en determinantes de la salud para la prevención y promoción de la salud de los escolares.</p> <p>6. Docentes capacitados en contenido, uso y manejo de las Cartillas Nacionales de Salud para la prevención y promoción de la salud de los escolares.</p> <p>7. Escolares informados en determinantes de la salud.</p> <p>8. Estudiantes informados en el contenido de las Cartillas Nacionales de Salud.</p> <p>9. Madres y padres de familia informados sobre los determinantes de la salud escolar y la Cartilla Nacional de Salud.</p> <p>10. Revisión periódica de las Cartillas Nacionales de Salud de las y los escolares (Semanas Nacionales de Salud)</p> <p>11. Niñas, niños, adolescentes con la Cartilla Nacional de vacunación activa, es decir, con una acción registrada en cada uno de los componentes de la cartilla los últimos seis meses.</p> <p>12. Escolares con esquemas completos de vacunación de acuerdo a su edad.</p> <p>13. Escolares con vigilancia nutricional (registro en la Cartilla Nacional de Salud).</p> <p>14. Valoraciones clínicas para detectar infecciones de vías respiratorias agudas (IRAS) y enfermedades diarreicas (EDAS).</p> <p>15. Valoraciones clínicas para detectar problemas de agudeza visual, auditiva y de déficit de atención.</p> <p>16. Destinar por lo menos 30 minutos diariamente a la actividad física.</p> <p>17. Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alto nivel nutricional.</p> <p>18. Disponibilidad de agua corriente u disponibilidad para el consumo humano.</p> <p>19. Adecuado manejo de basura.</p> <p>20. Mantenimiento del plantel en general, y de sanitarios en condiciones higiénicas y funcionales.</p> <p>21. Condiciones para el acceso físico de escolares con discapacidad.</p> <p>22. Establecimiento de actividades artísticas, de reflexión sobre derechos y equidad, de acción social, entre otros.</p>	<p>Apéndice F Normativo. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD.</p> <p>12. Apéndices informativos.</p> <p>Apéndice G Informativo. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.</p> <p>Apéndice H Informativo. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.</p> <p><b>Fundamento legal:</b></p> <p>Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p> <p>Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
--	--	--	---	---

			<p>APENDICE INFORMATIVO H ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD EN CASO DE INFLUENZA</p> <p>El personal de Salud debe informar y orientar acerca de:</p> <p><b>1. Cuidados de la influenza</b></p> <p>Ø Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón.</p> <p>Ø Cubrir la boca al toser y estornudar con un pañuelo desechable o con el ángulo interior del codo.</p> <p>Ø Tirar inmediatamente el pañuelo en una bolsa de plástico y lavar las manos.</p> <p><b>2. En casa:</b></p> <p>Ø Ventilar la casa y la entrada del sol.</p> <p>Ø Mantener limpias las cubiertas de cocina y baño, manijas, barandales, así como juguetes, teléfonos, teclados de computadoras, superficies y objetos de uso común.</p> <p>Ø Lavar trastes y enseres domésticos con agua y jabón.</p> <p><b>3. Evitar:</b></p> <p>Ø Saludar de mano o beso.</p> <p>Ø Estar en contacto con personas enfermas.</p> <p>Ø Acudir a lugares muy concurridos.</p> <p>Ø Compartir alimentos, bebidas, platos, vasos y cubiertos.</p> <p>Ø Escupir en el suelo.</p> <p>Propuesta SEFS: Se sugiere trasladar este apéndice al apéndice Normativo B.</p>		
51	Apéndice Normativo F	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE NORMATIVO F</b> ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACION ESCOLAR EN CASO DE INFLUENZA (EPIDEMIA/PANDEMIA)</p> <p>El personal de salud debe:</p> <p><b>1.</b> Ser informado acerca de la emergencia sanitaria y capacitado acerca del padecimiento: características, grupos poblacionales de mayor riesgo, identificación de casos sospechosos, acciones básicas en unidades de salud, acciones de prevención para toda la población.</p> <p><b>2.</b> Conocer los documentos técnicos y promocionales emitidos por el nivel normativo acerca de la emergencia sanitaria presente.</p> <p><b>3.</b> Colaborar con el sector educativo a nivel federal, estatal y municipal, para la puesta en marcha del Plan escolar de protección civil y emergencia sanitaria y de los diversos planes que constituyen a éste y que orienta las acciones durante las diferentes etapas de la emergencia sanitaria.</p> <p><b>4.</b> Participar en la elaboración del</p>	Sí, parcialmente	<p>Se acepta modificar el término "influenza" por el término de "epidemia/pandemia".</p> <p>No se acepta la propuesta de "cambiar por: <b>APENDICE informativo C. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACION ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA</b>", toda vez que la nomenclatura de los Apéndices y la subnumeración de los mismos, es acorde con lo establecido en el numeral 4.2.5.2, de la Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p> <p>Por lo anterior, el punto a que se hace referencia, queda como sigue:</p> <p><b>APÉNDICE G INFORMATIVO</b> ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA</p> <p><b>G.1</b> El personal de salud debe:</p> <p><b>G.1.1</b> Ser informado acerca de la emergencia sanitaria y capacitado acerca del padecimiento: características, grupos poblacionales de mayor</p>

		<p>plan emergente para las escuelas que contenga las medidas básicas de preparación para el regreso a la escuela.</p> <p><b>5.</b> Verificar que los procedimientos de filtro (familiar, escolar) para la detección de casos sospechosos y su manejo se realicen con base en lo establecido.</p> <p><b>6.</b> Promover y participar en las medidas de emergencia establecidas.</p> <p><b>7.</b> Estar atentos a la información que las autoridades sanitarias establezcan y seguir las indicaciones.</p> <p><b>8.</b> Dar cumplimiento a las comisiones asignadas que se deriven de la emergencia sanitaria.</p> <p>Propuesta SEFS:  <b>Se sugiere cambiar por:</b>  <b>APENDICE informativo C</b>  <b>ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACION ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.</b>  <i>Con el fin de contemplar otros padecimientos.</i>                  El personal de salud debe:</p> <p><b>1.</b> Ser informado acerca de la emergencia sanitaria y capacitado acerca del padecimiento: características, grupos poblacionales de mayor riesgo, identificación de casos sospechosos, acciones básicas en unidades de salud, acciones de prevención para toda la población.</p> <p><b>2.</b> Conocer los documentos técnicos y promocionales emitidos por el nivel normativo acerca de la emergencia sanitaria presente.</p> <p><b>3.</b> Colaborar con el sector educativo a nivel federal, estatal y municipal, para la puesta en marcha del Plan escolar de protección civil y emergencia sanitaria y de los diversos planes que constituyen a éste y que orienta las acciones durante las diferentes etapas de la emergencia sanitaria.</p> <p><b>4.</b> Participar en la elaboración del plan emergente para las escuelas que contenga las medidas básicas de preparación para el regreso a la escuela.</p> <p><b>5.</b> Verificar que los procedimientos de filtro (familiar, escolar) para la detección de casos sospechosos y su manejo se realicen con base en lo establecido.</p> <p><b>6.</b> Promover y participar en las medidas de emergencia establecidas.</p> <p><b>7.</b> Estar atentos a la información que las autoridades sanitarias establezcan y seguir las indicaciones.</p> <p><b>8.</b> Dar cumplimiento a las comisiones asignadas que se deriven de la emergencia sanitaria.</p>	<p>riesgo, identificación de casos sospechosos, acciones básicas en unidades de salud, acciones de prevención para toda la población.</p> <p><b>G.1.2</b> Conocer los documentos técnicos y promocionales emitidos a nivel federal y estatal, acerca de la emergencia sanitaria presente.</p> <p><b>G.1.3</b> Colaborar con el sector educativo a nivel federal, estatal y municipal, para la puesta en marcha del Plan escolar de protección civil y emergencia sanitaria y de los diversos planes que constituyen a éste y que orienta las acciones durante las diferentes etapas de la emergencia sanitaria.</p> <p><b>G.1.4</b> Participar en la elaboración del plan emergente para las escuelas, que contenga las medidas básicas de preparación para el regreso a la escuela.</p> <p><b>G.1.5</b> Verificar que los procedimientos de filtro (familiar, escolar) para la detección de casos sospechosos y su manejo, se realicen con base en lo establecido a nivel federal y estatal.</p> <p><b>G.1.6</b> Promover y participar en las medidas de emergencia establecidas a nivel federal y estatal.</p> <p><b>G.1.7</b> Estar atentos a la información que las autoridades sanitarias establezcan y seguir las indicaciones correspondientes.</p> <p><b>G.1.8</b> Dar cumplimiento a las comisiones establecidas a nivel federal y estatal, que se deriven de la emergencia sanitaria.</p> <p><b>Fundamento legal:</b>                  Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.                  Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977, Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.</p>
--	--	---	---

52		Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE INFORMATIVO G</b>  <b>REGRESO A LA ESCUELA DESPUES DE UN DESASTRE</b>  Acciones de seguridad:  Ø Llevar a las niñas y los niños hasta que no corra riesgos su integridad.  Ø Verificar, antes de entrar a la escuela y sus alrededores, que no exista peligro de derrumbes de bardas, techos, ventanas o salones.  Ø Desconectar la electricidad, nunca hacerlo si el lugar está inundado, siempre se hará parado en un sitio seco.  Ø Mover y cargar entre dos personas libreros, mesas, estantes.</p> <p>Acciones de saneamiento:  Ø Ventilar todos los salones por lo menos 30 minutos antes de iniciar las labores de limpieza. Al entrar utilizar botas de goma o bolsas de plástico encima de los zapatos, cubriendo hasta las rodillas.  Ø Lavar con agua y cloro sillas, mesas, libreros, paredes y baños.  Ø Depositar en bolsas libros, cuadernos, materiales escolares que fueron afectados por el agua durante la inundación.  Ø Colocar la basura en un lugar donde los pueda recoger el servicio de limpieza.  Ø Enterrar con cal los animales muertos.  Ø Revisar cuidadosamente los muebles y materiales escolares para asegurarse que no tienen animales ponzoñosos.  Ø Lavarse las manos con agua y jabón al concluir la limpieza, utilizar agua potable o que haya sido desinfectada, si no la hubiera, usar alcohol líquido o en gel, frotando las manos hasta que se sequen.  Ø La exposición al moho puede provocar enfermedades. Buscar atención médica si se presenta congestión nasal, irritación de ojos y piel o dificultad para respirar.</p> <p>Servicios básicos:  Ø Se recomienda utilizar las instalaciones cuando éstas hayan secado.  Ø Se disponga de agua potable.  Ø Se haya retirado la basura y escombros.</p> <p>El Consejo Escolar verificará dos semanas antes del inicio de clases que la escuela esté en condiciones seguras y saludables para la operación.  Recordar que en el regreso a clases, las mochilas o morrales que contengan los útiles, no deben pasar del peso recomendable, para prevenir dorsopatías o deformaciones de columna en los escolares.</p>	No	<p>No se acepta la propuesta de <b>“eliminar este apéndice por que no está referido en el contenido de la norma”</b>.  El Apéndice a que se hace referencia, se encuentra incluido en la norma, y aparece como:  <b>APÉNDICE H INFORMATIVO. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.</b>  <b>H.1 Acciones de seguridad:</b>  <b>H.1.1</b> Llevar a las niñas y los niños hasta que no corra riesgos su integridad.  <b>H.1.2</b> Verificar, antes de entrar a la escuela y sus alrededores, que no exista peligro de derrumbes de bardas, techos, ventanas o salones.  <b>H.1.3</b> Desconectar la electricidad, nunca hacerlo si el lugar está inundado, siempre se hará parado en un sitio seco.  <b>H.1.4</b> Mover y cargar entre dos personas libreros, mesas y estantes.  <b>H.2 Acciones de saneamiento:</b>  <b>H.2.1</b> Ventilar todos los salones por lo menos 30 minutos antes de iniciar las labores de limpieza. Al entrar utilizar botas de goma o bolsas de plástico encima de los zapatos, cubriendo hasta las rodillas.  <b>H.2.2</b> Lavar con agua y cloro sillas, mesas, libreros, paredes y baños.  <b>H.2.3</b> Depositar en bolsas libros, cuadernos, materiales escolares que fueron afectados por el agua durante la inundación.  <b>H.2.4</b> Colocar la basura en un lugar donde los pueda recoger el servicio de limpieza.  <b>H.2.5</b> Enterrar con cal los animales muertos.  <b>H.2.6</b> Revisar cuidadosamente los muebles y materiales escolares para asegurarse que no tienen animales ponzoñosos.  <b>H.2.7</b> Lavarse las manos con agua y jabón al concluir la limpieza, utilizar agua potable o que haya sido desinfectada, si no la hubiera, usar alcohol líquido o en gel, frotando las manos hasta que se sequen.  <b>H.2.8</b> La exposición al moho puede provocar enfermedades. Buscar atención médica si se presenta congestión nasal, irritación de ojos y piel o dificultad para respirar.  <b>H.3 Servicios básicos:</b>  <b>H.3.1</b> Se recomienda utilizar las instalaciones cuando éstas hayan secado.  <b>H.3.2</b> Se disponga de agua corriente y agua potable segura.  <b>H.3.3</b> Se haya retirado la basura y escombros.  <b>H.4</b> El Consejo Escolar verificará dos semanas antes del inicio de clases que la escuela esté en condiciones seguras y saludables para la operación.</p>
----	--	--	--	----	---

			<p>Propuesta SEFS: Se elimina este apéndice por que no está referido en el contenido de la norma.</p>		<p><b>H.5</b> Recordar que en el regreso a clases, las mochilas o morrales que contengan los útiles, no deben pasar del peso recomendable, para prevenir dorsopatías o deformaciones de columna en escolares.</p> <p><b>Fundamento legal:</b> Artículos 38 y 41, fracción IX, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>
53	Subdirección de Entornos Favorables a la Salud (SEFS) DGPS	<p><b>APENDICE INFORMATIVO H</b> <b>ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD EN CASO DE INFLUENZA</b></p> <p>El personal de Salud debe informar y orientar acerca de:</p> <p><b>1. Cuidados de la influenza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón.</li> <li>Ø Cubrir la boca al toser y estornudar con un pañuelo desechable o con el ángulo interior del codo.</li> <li>Ø Tirar inmediatamente el pañuelo en una bolsa de plástico y lavar las manos.</li> </ul> <p><b>2. En casa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Ventilar la casa y la entrada del sol.</li> <li>Ø Mantener limpias las cubiertas de cocina y baño, manijas, barandales, así como juguetes, teléfonos, teclados de computadoras, superficies y objetos de uso común.</li> <li>Ø Lavar trastes y enseres domésticos con agua y jabón.</li> </ul> <p><b>3. Evitar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ø Saludar de mano o beso.</li> <li>Ø Estar en contacto con personas enfermas.</li> <li>Ø Acudir a lugares muy concurridos.</li> <li>Ø Compartir alimentos, bebidas, platos, vasos y cubiertos.</li> <li>Ø Escupir en el suelo.</li> </ul> <p>Propuesta SEFS: Se elimina este apéndice porque contiene criterios específicos a influenza y descuida otros padecimientos que ameritan vigilancia epidemiológica.</p>	Sí	<p>Se acepta la propuesta, por lo que el Apéndice se suprime.</p> <p>Los Apéndices de la norma, quedan como sigue:</p> <p><b>11. Apéndices normativos.</b></p> <p>Apéndice A Normativo. EDUCACION PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS.</p> <p>Apéndice B Normativo. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</p> <p>Apéndice C Normativo. CARTILLA NACIONAL DE SALUD.</p> <p>Apéndice D Normativo. ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD.</p> <p>Apéndice E Normativo. PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD.</p> <p>Apéndice F Normativo. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD.</p> <p><b>12. Apéndices informativos.</b></p> <p>Apéndice G Informativo. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.</p> <p>Apéndice H Informativo. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.</p>	

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F. a 27 de septiembre de 2013.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca.**

---

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADA POR EL LIC. ENRIQUE CELSO ARNAUD VIÑAS, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y EL DR. GERMÁN DE JESÚS TENORIO VASCONCELOS, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, QUIEN COMPARECE DE MANERA CONJUNTA CON EL LIC. SALVADOR MONROY RODRÍGUEZ, DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, A QUIENES ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.

El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para que una nueva generación esté más capacitada, preparada y activa.

3. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

**DECLARACIONES**

**I. "LA SECRETARÍA" declara:**

- 1.1. Que es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- 1.2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.

- I.3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6 fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos (ANEXO I, LETRA A).
- I.4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Que corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

## II. "LA ENTIDAD" declara:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.
- II.2. Que el Secretario de Finanzas de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3 fracción I, 27 fracción XII y 45 fracciones XVI, XXI, XL y XLIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha dieciséis de abril de dos mil trece, expedido por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca (ANEXO II, LETRA A).

- II.3.** Que el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente de Convenio, de conformidad con los artículos 3 fracción I, 27 fracción III y 36 fracción XX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha primero de diciembre del año dos mil diez, expedido por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca (ANEXO II, LETRA B).
- II.4.** Que el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, asiste a la suscripción del presente convenio de conformidad con el artículo 10 fracción VI del Decreto por el que se Crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud de Oaxaca, publicado en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado con fecha veintiséis de octubre de dos mil seis, vigente en la actualidad, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha primero de diciembre del año dos mil diez, expedido por el Lic. Gabino Cué Monteagudo, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca (ANEXO II, LETRA C).
- II.5.** Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del programa.
- II.6** Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Calle Heroica Escuela Naval Militar, número 221, colonia Reforma, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, C.P. 68050.

### FUNDAMENTACIÓN

Resultan aplicables al presente instrumento jurídico:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículo 39;
- Ley General de Salud, artículos 9, 13 apartado B), 77 Bis 1 y 77 Bis 31;
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 74, 75 y 77;
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 174 y 175;
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2013 (Reglas de Operación);
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, artículos 12 párrafo quinto, 79 fracción XIX, 82, 90;
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, artículos 3, 27, 36 y 45;
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

Conforme a las disposiciones legales y reglamentarias antes mencionadas, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** "LAS PARTES" convienen lo siguiente:

#### **Transferencia de Recursos Federales**

- 1.- El monto total de los recursos federales a transferir, su naturaleza normativa y presupuestal, Cláusula Segunda.

#### **Suficiencia presupuestal global**

- 2.- El monto total de los recursos federales a transferir deberán considerarse como suficiencia presupuestal global para fortalecer las acciones para el cumplimiento de los fines, Cláusula Tercera.

**Fines**

- 3.- Comprometer que los recursos federales a transferir sean destinados exclusivamente para fortalecer la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 "Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios", de las Reglas de Operación, Cláusula Cuarta.

**Devengo para la transferencia de recursos federales**

- 4.- Establecer en términos de las disposiciones aplicables, el momento del devengo para los recursos federales a transferir, Cláusula Quinta.

**Administración y ejercicio de los recursos federales transferidos**

- 5.- Para la administración y ejercicio de los recursos federales transferidos hasta su erogación total para los fines previstos, Cláusula Sexta.

**Seguimiento del Gasto y los Indicadores**

- 6.- Informar sobre el seguimiento del ejercicio de los recursos transferidos, así como de los indicadores de resultados establecidos, Cláusula Séptima.

**Aspectos generales**

- 7.- Las directrices que regularán vigencia, modificaciones, causas de terminación y rescisión, Cláusulas Octava a Décima Novena.

**SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.-** "LA SECRETARÍA" transferirá recursos presupuestarios correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13 apartado B) de la Ley General de Salud.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$9,911,370.00 (nueve millones novecientos once mil trescientos setenta pesos 00/100 M.N.), conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

"LA SECRETARÍA" realizará las ministraciones de la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Tesorería (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse a los fines del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "LA ENTIDAD" deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada, la cual será validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quien a su vez notificará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, para que se realice la transferencia de los recursos a "LA ENTIDAD".

**TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTAL GLOBAL.-** Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de "LA ENTIDAD" a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior con el propósito de que "LA ENTIDAD" pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con los fines del presente instrumento.

**CUARTA.- FINES.-** Una vez recibidos los recursos "LA ENTIDAD" deberá aplicarlos exclusivamente para fortalecer la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 "Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios", de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a sus objetivos, los cuales se señalan a continuación:

**Objetivo General.** Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

**Objetivo Específico.** Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en los catálogos del Seguro Popular (Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).

Lo anterior, sin menoscabo de las disposiciones establecidas en las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables; los gastos administrativos quedan a cargo de "LA ENTIDAD".

**QUINTA.- DEVENGO PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES:**

1) La transferencia de subsidios para cumplir con el objeto del presente instrumento, que realiza "LA SECRETARÍA" en favor de "LA ENTIDAD" se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refiere las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el cual es del tenor literal siguiente:

"Los subsidios se considerarán devengados una vez que se haya constituido la obligación de entregar el recurso al beneficiario por haberse acreditado su elegibilidad antes del 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal".

2) "LA ENTIDAD" por cada recepción de recursos federales deberá enviar un recibo que sea emitido por la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, el cual deberá cumplir con lo siguiente:

3) Los documentos justificativos para "LA SECRETARÍA" de la obligación de pago serán: Las leyes aplicables, las Reglas de Operación, y el presente Convenio; el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.

4) Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter Federal.

5) Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

**SEXTA.- ADMINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS.-**

Los recursos federales transferidos con motivo del presente instrumento, tienen la naturaleza de subsidios, mismos que no pierden en ningún momento su carácter de federal; por lo que en su entrega, ejercicio, comprobación, fiscalización y control, se deberán de observar las disposiciones relativas de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, así como las demás disposiciones federales aplicables y destinarse exclusivamente para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

**SÉPTIMA.- SEGUIMIENTO DEL GASTO Y LOS INDICADORES:**

1) "LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento de los fines del presente Convenio, "LA ENTIDAD", deberá proporcionar la información del seguimiento del gasto de los recursos federales transferidos mediante el formato que "LA SECRETARÍA" proporcione para tal efecto.

"LA ENTIDAD" deberá enviar, el informe anual del ejercicio del gasto de los recursos federales transferidos a través del formato referido, durante el primer trimestre del año 2014.

Para los efectos de la presente Cláusula "LA ENTIDAD" se obliga a cumplir con la entrega oportuna del informe anual antes referido, considerando que dicha información es componente indispensable para efectos de Transparencia, Control y Supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

2) Por otra parte, para efecto de darle seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "LA ENTIDAD" se obliga a proporcionar la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones legales aplicables.

**OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".-** "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento a los fines establecidos en el mismo, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora y validada por su Área Financiera, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

- III. Ministran los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a efecto que se esté en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento a los fines de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".

- IV. Informar a "LA SECRETARÍA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

**NOVENA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.- “LA SECRETARÍA” se obliga a:**

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Verificar que los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente Convenio y el Anexo III, solicitando a “LA ENTIDAD”, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de “LA ENTIDAD”, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, a los órganos fiscalizadores federales competentes y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a “LA ENTIDAD”.
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con “LA ENTIDAD”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y “LA ENTIDAD”, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a “LA SECRETARÍA”, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “LA ENTIDAD”.
- X. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Mandar publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

**DÉCIMA.- VIGENCIA.-** El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de la suscripción del mismo, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013.

**DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.-** “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este Instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

**DÉCIMA SEGUNDA.- SUSPENSIÓN.-** “LAS PARTES” convienen en que “LA SECRETARÍA” suspenderá la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando “LA ENTIDAD” incumpla cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente instrumento, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes.

**DÉCIMA TERCERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.-** Procederá que “LA ENTIDAD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.
- III. Los recursos federales, permanezcan ociosos, o no se encuentren efectivamente devengados al 31 de diciembre de 2013, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

En los supuestos señalados en los numerales I y II, el reintegro se hará dentro de los 30 días naturales siguientes a los que “LA SECRETARÍA” le requiera el reintegro.

En el caso del punto III, el reintegro se hará en términos de lo señalado en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

**DÉCIMA CUARTA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.-** “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

**DÉCIMA QUINTA.- COMUNICACIONES.-** Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

**DÉCIMA SEXTA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN.-** El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

**DÉCIMA OCTAVA.- CAUSAS DE RESCISIÓN.-** El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales permanecen ociosos o que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

**DÉCIMA NOVENA.- ANEXOS.-** Las partes reconocen como Anexo integrante del presente instrumento jurídico, el que se menciona a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

**Anexo I, LETRA A:** Nombramiento del C. Comisionado Nacional de Protección Social en Salud.

**Anexo II, LETRA A:** Nombramiento del C. Secretario de Finanzas de Oaxaca.

**Anexo II, LETRA B:** Nombramiento del C. Secretario de Salud de Oaxaca.

**Anexo II, LETRA C:** Nombramiento del C. Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Oaxaca.

**Anexo III:** Importe máximo de los recursos a transferir.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los diecisiete días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas de Oaxaca, **Enrique Celso Arnaud Viñas**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca, **Germán de Jesús Tenorio Vasconcelos**.- Rúbrica.- El Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, **Salvador Monroy Rodríguez**.- Rúbrica.

**ANEXO III DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE  
RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**

**IMPORTE MÁXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR**

Concepto	Cantidad	Número de niños nuevos afiliados	Importe total
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$210.00 (Doscientos diez pesos 00/00 M.N.) por niño afiliado en el 2013 cuyos padres se afilien al SPSS	47,197	\$9,911,370.00 (nueve millones novecientos once mil trescientos setenta pesos 00/100 M.N.)

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.**

---

CONVENIO DE COLABORACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADA POR EL LIC. CARLOS AGUIRRE MORALES, EN SU CARACTER DE ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION, Y EL DR. LEONEL BUSTOS SOLIS, EN SU CARACTER DE DIRECTOR GENERAL DEL REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, A QUIENES ACTUEN DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARA "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.

El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para que una nueva generación esté más capacitada, preparada y activa.

3. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan.

**DECLARACIONES**

**I. "LA SECRETARIA" declara:**

- I.1. Que es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.

- I.2. Que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. Que el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6 fracción I del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos (ANEXO I, LETRA A).
- I.4. Que dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Que corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.7. Que para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

## II. "LA ENTIDAD" declara:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

- II.2.** Que el Encargado del Despacho de la Secretaría de Finanzas y Planeación, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 50 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, y 2, 8 fracción VII, 9 fracción III, 12 fracción VII, 19 y 20 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha cuatro de mayo de dos mil trece, expedido por el Dr. Javier Duarte de Ochoa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave (ANEXO II, LETRA A).
- II.3.** Que el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 1, 3, 38, 40 y 41 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y 1, 2, 3 y 11 fracciones I y IX del Decreto de Creación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud como Organismo Público Descentralizado, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha ocho de diciembre de 2010, expedido por el Dr. Javier Duarte de Ochoa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave (ANEXO II, LETRA B).
- II.4.** Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del programa.
- II.5.** Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Avenida 20 de Noviembre número 580, colonia Alvaro Obregón, C.P. 91060, en Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave.

#### FUNDAMENTACION

Resultan aplicables al presente instrumento jurídico:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículo 39;
- Ley General de Salud, artículos 9, 13 apartado B), 77 Bis 1 y 77 Bis 31;
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 74, 75 y 77;
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 174 y 175;
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2013 (Reglas de Operación);
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, artículos 1, 4, 49 y 50;
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, artículos 1, 2, 3, 8 fracción VII, 9 fracción III, 12 fracción VII, 19, 20, 38, 40 y 41;
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

Conforme a las disposiciones legales y reglamentarias antes mencionadas, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

#### CLAUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** "LAS PARTES" convienen lo siguiente:

##### **Transferencia de Recursos Federales**

- 1.- El monto total de los recursos federales a transferir, su naturaleza normativa y presupuestal, Cláusula Segunda.

**Suficiencia presupuestal global**

- 2.- El monto total de los recursos federales a transferir deberán considerarse como suficiencia presupuestal global para fortalecer las acciones para el cumplimiento de los fines, Cláusula Tercera.

**Fines**

- 3.- Comprometer que los recursos federales a transferir sean destinados exclusivamente para fortalecer la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 "Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios", de las Reglas de Operación, Cláusula Cuarta.

**Devengo para la transferencia de recursos federales**

- 4.- Establecer en términos de las disposiciones aplicables, el momento del devengo para los recursos federales a transferir, Cláusula Quinta.

**Administración y ejercicio de los recursos federales transferidos**

- 5.- Para la administración y ejercicio de los recursos federales transferidos hasta su erogación total para los fines previstos, Cláusula Sexta.

**Seguimiento del Gasto y los Indicadores**

- 6.- Informar sobre el seguimiento del ejercicio de los recursos transferidos, así como de los indicadores de resultados establecidos, Cláusula Séptima.

**Aspectos generales**

- 7.- Las directrices que regularán vigencia, modificaciones, causas de terminación y rescisión, Cláusulas Octava a Décima Novena.

**SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.-** "LA SECRETARIA" transferirá recursos presupuestarios correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13 apartado B) de la Ley General de Salud.

"LA SECRETARIA" transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$20,847,120.00 (veinte millones ochocientos cuarenta y siete mil ciento veinte pesos 00/100 M.N.), conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

"LA SECRETARIA" realizará las ministraciones de la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse a los fines del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "LA ENTIDAD" deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada, la cual será validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quien a su vez notificará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, para que se realice la transferencia de los recursos a "LA ENTIDAD".

**TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTAL GLOBAL.-** Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de “LA ENTIDAD” a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior con el propósito de que “LA ENTIDAD” pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con los fines del presente instrumento.

**CUARTA.- FINES.-** Una vez recibidos los recursos “LA ENTIDAD” deberá aplicarlos exclusivamente para fortalecer la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 “Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios”, de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a sus objetivos, los cuales se señalan a continuación:

**Objetivo General.** Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

**Objetivo Específico.** Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en los catálogos del Seguro Popular (Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).

Lo anterior, sin menoscabo de las disposiciones establecidas en las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables; los gastos administrativos quedan a cargo de “LA ENTIDAD”.

**QUINTA.- DEVENGO PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES:**

1) La transferencia de subsidios para cumplir con el objeto del presente instrumento, que realiza “LA SECRETARIA” en favor de “LA ENTIDAD” se consideran devengados para “LA SECRETARIA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el cual es del tenor literal siguiente:

“Los subsidios se considerarán devengados una vez que se haya constituido la obligación de entregar el recurso al beneficiario por haberse acreditado su elegibilidad antes del 31 de diciembre de cada ejercicio fiscal”.

2) “LA ENTIDAD” por cada recepción de recursos federales deberá enviar un recibo que sea emitido por la Secretaría de Finanzas y Planeación, dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, el cual deberá cumplir con lo siguiente:

- \* Ser expedido a nombre de la Secretaría de Salud/Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- \* Domicilio Fiscal: Lieja número 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.
- \* Registro Federal de Contribuyentes: SSA630502CU1.
- \* Deberá contener la fecha de emisión, fecha de recepción del recurso por la Secretaría de Finanzas y Planeación, nombre del programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- \* El recibo original deberá ser enviado a la Dirección General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- 3) Los documentos justificativos para "LA SECRETARIA" de la obligación de pago serán: Las leyes aplicables, las Reglas de Operación, y el presente Convenio; el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.
- 4) Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter Federal.
- 5) Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

**SEXTA.- ADMINISTRACION Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS.-** Los recursos federales transferidos con motivo del presente instrumento, tienen la naturaleza de subsidios, mismos que no pierden en ningún momento su carácter de federal; por lo que en su entrega, ejercicio, comprobación, fiscalización y control, se deberán de observar las disposiciones relativas de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, así como las demás disposiciones federales aplicables y destinarse exclusivamente para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

**SEPTIMA.- SEGUIMIENTO DEL GASTO Y LOS INDICADORES:**

1) "LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento de los fines del presente Convenio, "LA ENTIDAD", deberá proporcionar la información del seguimiento del gasto de los recursos federales transferidos mediante el formato que "LA SECRETARIA" proporcione para tal efecto.

"LA ENTIDAD" deberá enviar, el informe anual del ejercicio del gasto de los recursos federales transferidos a través del formato referido, durante el primer trimestre del año 2014.

Para los efectos de la presente Cláusula, "LA ENTIDAD" se obliga a cumplir con la entrega oportuna del informe anual antes referido, considerando que dicha información es componente indispensable para efectos de Transparencia, Control y Supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que, es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

2) Por otra parte, para efecto de darle seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "LA ENTIDAD" se obliga a proporcionar la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones legales aplicables.

**OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD" se obliga a:**

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento a los fines establecidos en el mismo, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Finanzas y Planeación a "LA SECRETARIA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada por la unidad ejecutora y validada por su Area Financiera, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la

Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

- III.** Ministrar los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, a efecto que se esté en condiciones de iniciar acciones para dar cumplimiento a los fines de este Convenio, en un plazo no mayor a 3 días hábiles, contados a partir de la recepción de los recursos.

Los recursos presupuestales federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARIA" como recursos ociosos, procediéndose a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARIA".

- IV.** Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- V.** Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VI.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- VII.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX.** Publicar en el órgano de difusión oficial de la localidad, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- X.** Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XI.** Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada depósito y remitirlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

**NOVENA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARIA".-** "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I.** Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II.** Verificar que los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y que sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestales federales transferidos.
- IV. Practicar visitas, solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente Convenio y el Anexo III, solicitando a "LA ENTIDAD", que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, en términos de lo que establecen las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normatividad vigente, misma que deberá expedirse a nombre de "LA ENTIDAD", estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

- V. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, a los órganos fiscalizadores federales competentes y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestales permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD".
- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VII. Dar seguimiento, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública de la Administración Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Mandar publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

**DECIMA.- VIGENCIA.-** El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de la suscripción del mismo, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2013.

**DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.-** “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este Instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

**DECIMA SEGUNDA.- SUSPENSION.-** “LAS PARTES” convienen en que “LA SECRETARIA” suspenderá la transferencia de los recursos financieros materia de este instrumento cuando “LA ENTIDAD” incumpla cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente instrumento, sin perjuicio de las responsabilidades y sanciones que conforme a la legislación aplicable resulten procedentes.

**DECIMA TERCERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.-** Procederá que “LA ENTIDAD” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. “LA SECRETARIA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.
- III. Los recursos federales, permanezcan ociosos, o no se encuentren efectivamente devengados al 31 de diciembre de 2013, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

En los supuestos señalados en los numerales I y II, el reintegro se hará dentro de los 30 días naturales siguientes a los que “LA SECRETARIA” le requiera el reintegro.

En el caso del punto III, el reintegro se hará en términos de lo señalado en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

**DECIMA CUARTA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.-** “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

**DECIMA QUINTA.- COMUNICACIONES.-** Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

**DECIMA SEXTA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS.-** En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

**DECIMA SEPTIMA.- CAUSAS DE TERMINACION.-** El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

**DECIMA OCTAVA.- CAUSAS DE RESCISION.-** El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales permanecen ociosos o que se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

**DECIMA NOVENA.- ANEXO.** Las partes reconocen como Anexo integrante del presente instrumento jurídico, el que se menciona a continuación y que además tiene la misma fuerza legal que el mismo:

**Anexo I, LETRA A:** Nombramiento del C. Comisionado Nacional de Protección Social en Salud.

**Anexo II, LETRA A:** Nombramiento del C. Encargado del Despacho de la Secretaría de Finanzas y Planeación.

**Anexo II, LETRA B:** Nombramiento del C. Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

**Anexo III:** Importe máximo de los recursos a transferir.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los once días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Encargado del Despacho de la Secretaría de Finanzas y Planeación, **Carlos Aguirre Morales**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **Leonel Bustos Solís**.- Rúbrica.

**ANEXO III DEL CONVENIO DE COLABORACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO SIGLO XXI**

**IMPORTE MAXIMO DE LOS RECURSOS A TRANSFERIR**

Concepto	Cantidad	Número de niños nuevos afiliados	Importe total
Apoyo por incremento en la demanda de servicios	\$210.00 (Doscientos diez pesos 00/00 M.N.) por niño afiliado en el 2013 cuyos padres se afilien al SPSS	99,272	\$20,847,120.00 (Veinte millones ochocientos cuarenta y siete mil ciento veinte pesos 00/100 M.N.),