

NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.

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, 41, 43 y 47, fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, fracción V y 10, fracciones VII y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.

CONSIDERANDO

Que con fecha 3 de octubre de 1994, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar, la cual entró en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación;

Que el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades aprobó, el 22 de septiembre de 2009, el Anteproyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar; para quedar como Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar, en cuya elaboración participó, entre otras instancias, la Secretaría de Educación Pública;

Que el 7 de marzo de 2011, la Comisión Federal de Mejora Regulatoria emitió el Dictamen Total Final sobre el Anteproyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar; para quedar como Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar;

Que con fecha 18 de octubre de 2012, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar, en cumplimiento a la aprobación del mismo por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades; de conformidad con lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios ante dicho Comité;

Que durante el periodo de Consulta Pública de 60 días naturales que concluyó el 17 de diciembre del 2012, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, comentarios respecto al Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-009-SSA2-2009, Promoción de la salud escolar, razón por la que con fecha previa fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en los términos del artículo 47, fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación de la:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-2013, PROMOCIÓN DE LA SALUD ESCOLAR**PREFACIO**

En la elaboración de la presente Norma participaron:

SECRETARÍA DE SALUD.

Dirección General de Promoción de la Salud.

Comisión Nacional contra las Adicciones.

Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
Centro Nacional para la Prevención de Accidentes.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA.

Subsecretaría de Educación Básica.
Subsecretaría de Educación Media Superior.
Subsecretaría de Educación Superior.
Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

SECRETARÍA DE MARINA.

Dirección General Adjunta de Sanidad Naval.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Dirección de Prestaciones Médicas.
Unidad de Salud Pública.
Coordinación de Programas Integrados de Salud.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Dirección Médica.
Subdirección de Prevención y Protección a la Salud.

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

PETRÓLEOS MEXICANOS.

Subdirección de Servicios Médicos.
Subgerencia de Prevención Médica.

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS.

CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN.

CONSEJO NACIONAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.

Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
Subsecretaría de Participación Ciudadana y Prevención del Delito.
Dirección de Promoción a la Salud.

ÍNDICE

0. Introducción.
1. Objetivo.
2. Campo de aplicación.
3. Referencias.
4. Definiciones.
5. Disposiciones generales.
6. Disposiciones específicas.
7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.
8. Bibliografía.
9. Observancia de la Norma.
10. Vigilancia.
11. Apéndices normativos.

Apéndice A Normativo. EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS.

Apéndice B Normativo. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.

Apéndice C Normativo. CARTILLA NACIONAL DE SALUD.

Apéndice D Normativo. ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD.

Apéndice E Normativo. PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD.

Apéndice F Normativo. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD.

12. Apéndices informativos.

Apéndice G Informativo. ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA.

Apéndice H Informativo. REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE.

0. Introducción

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, en México, la población de 3 a 15 años ascendió a más de 28 millones de habitantes, lo que significa un 25.4% del total de la población. De este grupo, 25,596, 861, de niñas, niños y adolescentes, cursan la educación básica, es decir, un 75.3% del total de la matrícula del ciclo escolar 2010-2011. Un 20.9% corresponde al grupo de 15 a 24 años que se encuentra en educación media-superior y superior, a quienes se les pueden ofrecer servicios de salud de calidad y con características específicas.

La etapa entre los 3 y 15 años, es la más importante en términos del desarrollo integral humano, es en estos años que se van construyendo la personalidad, los conceptos y el pensamiento, aprendiendo y formando principios y valores, así como adquiriendo hábitos, comportamientos y herramientas para desarrollar las capacidades y enfrentar la vida. Parte fundamental de este proceso, es la cultura de la salud que se va adquiriendo y el manejo y control de los determinantes de la propia salud y de la salud colectiva.

En esta etapa se presentan problemas de salud que están determinados fundamentalmente por condiciones sociales, psicológicas y biológicas. Ejemplo de éstas son: la carencia de saneamiento básico, bajos niveles educativos, consumismo, violencia, mala nutrición, problemas congénitos y los hábitos. La conjunción de estas condiciones, facilitan la aparición de desnutrición, sobrepeso y obesidad, entre otras enfermedades. Así mismo, existe poco acceso a los servicios de salud, falta de esquemas completos de vacunación y riesgos ambientales.

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.

Durante la adolescencia, además de la mala nutrición, el sedentarismo y la falta de prevención de enfermedades infectocontagiosas, se presentan eventos y padecimientos derivados de las relaciones sexuales no protegidas, como los embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual.

Son determinantes de la salud en la adolescencia, el entorno psicosocial y económico que permea y debilita material y emocionalmente al ámbito familiar. La pobreza, el desempleo y la falta de medios para la producción, determinan el aumento en la prevalencia de adicciones, violencia, lesiones, accidentes, depresión y suicidio; este último ubicado entre las principales causas de muerte en el grupo de 15 a 19 años.

Es necesario considerar las condiciones de vulnerabilidad determinadas por el género, el grupo étnico, las diferencias en las capacidades físicas o intelectuales y la migración, condiciones que en muchas ocasiones conllevan a la discriminación y a la exclusión, lo que a su vez afecta el proceso salud enfermedad biopsicosocial de la población escolar.

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.

Por lo anterior, el contenido de esta norma promueve la salud física y psicosocial de la población escolar, a través de la educación para la salud, la modificación de los entornos, el acceso a los servicios de salud y la participación social. Enfatiza en la vigilancia del estado nutricional, la promoción de la alimentación correcta, la actividad física, el saneamiento básico, la higiene personal, la salud bucal, la vacunación, la salud sexual y reproductiva, como determinantes de la salud, así como la detección de enfermedades. Esto con el fin de promover la salud y favorecer el desarrollo integral de esta población en un marco de derecho a la salud y a la equidad.

1. Objetivo

1.1 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.

2. Campo de aplicación

2.1 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, media-superior y superior del Sistema Educativo Nacional.

3. Referencias

Para la correcta aplicación de esta norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.- Colores, formas y símbolos a utilizar.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

3.4 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.

3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

3.6 Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

3.7 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.

3.8 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

3.9 Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, foboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

3.10 Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

3.11 Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

3.12 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.

3.13 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.

3.14 Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

4. Definiciones

4.1 Abogacía para la salud, 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.

4.2 Acceso a los servicios de salud, a la entrega de servicios de prevención y promoción de la salud por grupo de edad, que respondan a las necesidades de la población escolar, eliminando barreras económicas, geográficas y organizacionales.

4.3 Actividad física, 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–.

4.4 Agua simple potable, 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.

4.5 Alimentación correcta, 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.

4.6 Brote, a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí.

4.7 Cartilla Nacional de Salud, al instrumento de Salud Pública dirigido a toda la población mexicana para registrar de manera personal y de acuerdo a su edad y sexo, las acciones de promoción, detección oportuna y control de enfermedades incluidas en el paquete garantizado de servicios de salud, de manera que puedan conocer y dar seguimiento a su estado de salud, así como a las acciones que deban realizar para mantenerse sanos. Son gratuitas y válidas en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

4.8 Caso, al individuo de una población en particular que en un tiempo definido es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.

4.9 Comunicación educativa, al proceso basado en el desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación que se sustenta en técnicas de mercadotecnia social, que permite la producción y difusión de mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en salud y promover conductas saludables en la población.

4.10 Comunidad educativa, a escolares, madres y padres de familia o tutores, representantes de sus asociaciones, maestros, y representantes de su organización sindical, directivos de la escuela y en la medida de lo posible, ex alumnos y otros miembros de la comunidad interesados en el desarrollo de la propia escuela.

4.11 Consejo escolar de participación social, a la figura colegiada de los planteles públicos de educación básica, integrada con padres de familia y representantes de sus asociaciones, maestros y representantes de su organización sindical, directivos de las escuelas, ex alumnos, así como los demás miembros de la comunidad interesados en el desarrollo de la propia escuela; o su equivalente en los planteles particulares y de educación de tipo medio-superior y superior.

4.12 Cultura de la salud, al conjunto total de los actos humanos en una comunidad dada, tales como: prácticas económicas, sociales, artísticas, científicas o cualesquiera sobre las que la gente tenga control. Estas son manifestadas en sus acciones, tales como: sus estilos de vida o la conformación de su ambiente o entorno. Una vez hecha parte de la cultura, en general, se convierten en permanentes o de larga duración. Por ello, el producto de las acciones anticipatorias de la promoción de la salud es el generar una cultura que sea sostenible en el tiempo.

4.13 Desarrollo de competencias en salud, a la transmisión de conocimientos hacia la población y el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud fortaleciendo los determinantes de la salud.

4.14 Determinantes de la salud, a todas aquellas condiciones en las que la gente nace, crece, vive, trabaja, se reproduce, envejece y muere; incluyendo de manera especial al sistema de salud. Estas circunstancias están determinadas por la distribución del dinero, el poder y los recursos en el nivel global, nacional y local, lo que a su vez está determinado por la voluntad política. Se dividen en determinantes sociales, ambientales y personales.

4.15 Educación tipo básica, a la que señala el artículo 37 de la Ley General de Educación, compuesta por los niveles preescolar, primaria y secundaria.

4.16 Educación tipo medio-superior, al nivel de bachillerato y los demás niveles equivalentes a éste. Así como la educación profesional que no requiere bachillerato o sus equivalentes.

4.17 Educación tipo superior, a la que se imparte después del bachillerato o de sus equivalentes. Está compuesto por la licenciatura, la especialidad, la maestría y el doctorado, así como por opciones terminales previas a la conclusión de la licenciatura. Comprende la educación normal en todos sus niveles y especialidades.

4.18 Entornos favorables a la salud, al componente sustantivo de promoción de la salud que impulsa la creación de espacios físicos y sociales donde las personas vivan, estudien y trabajen en condiciones higiénicas, seguras y estimulantes para producir salud y mejorar su calidad de vida.

4.19 Equidad, a la oportunidad de acceso a los mismos servicios ante una misma necesidad de salud.

4.20 Evidencias en promoción de la salud, al componente transversal que analiza las acciones de promoción de la salud y evalúa el impacto en la modificación de los determinantes de la salud.

4.21 Filtro escolar, a la estrategia de protección consensuada 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.

4.22 Género, al concepto social que define y diferencia los roles, las funciones, los derechos, las responsabilidades y las obligaciones de mujeres y hombres, de acuerdo a las diferentes culturas.

4.23 Mala nutrición, 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.

4.24 Mercadotecnia social en salud, a las intervenciones que motivan el cambio de hábitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas para mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades. A través de diseñar mensajes, seleccionar los canales de difusión, difundir los mensajes, controlar y evaluar el impacto de los mismos, que reforzarán los hábitos y los comportamientos saludables.

4.25 Orientación-consejería, a la comunicación técnica interpersonal que permite informar y guiar a través del diálogo y basado en evidencia científica, a escolares sobre los cuidados personales y colectivos, que deben llevarse a cabo para proteger la salud biológica y psicosocial, así como para prevenir las enfermedades y evitar complicaciones.

4.26 Participación social, 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.

4.27 Salud sexual, a la experiencia permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad que se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

4.28 Saneamiento básico, 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.

4.29 Servicio integrado de promoción de la salud, 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.

4.30 Sexualidad, a la dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones; la sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. La sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

4.31 Sexo, al determinante biológico que alude estrictamente a las características biológicas diferentes de mujeres y hombres, congénitas y universales y a las implicaciones que tienen en cuanto a vulnerabilidad y riesgos biológicos para la salud, más allá de los reproductivos. Un amplio espectro de influencias genéticas, hormonales metabólicas intervienen en la delineación de patrones de morbi-mortalidad distintivos entre mujeres y hombres.

4.32 Sistema Educativo Nacional, al sistema constituido por educadores y educandos, las autoridades educativas, el Consejo Nacional Técnico de Educación, y los correspondientes en las entidades federativas, los planes, programas y materiales educativos, las instituciones educativas del estado y sus organismos descentralizados, las instituciones de los particulares, con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios y las instituciones de educación superior a las que la ley otorga autonomía.

4.33 Violencia, 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.

5. Disposiciones generales

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 conozca y aprenda a manejarlos y controlarlos en términos favorables a su salud, mediante:

5.1.1 El consumo de una alimentación correcta;

5.1.2 La adecuada higiene personal y bucal;

5.1.3 El incremento de la actividad física;

5.1.4 El conocimiento y práctica de una sexualidad responsable y protegida;

5.1.5 La modificación del entorno psicosocial para que sea un factor protector y preventivo de la violencia y de las adicciones;

5.1.6 La modificación del entorno físico que, básicamente, ofrezca alimentación correcta, agua potable segura para el consumo humano, saneamiento básico, acceso a escolares con capacidades diferentes y prevenga accidentes, y

5.1.7 El acceso a servicios preventivos, tales como: vacunación, vigilancia nutricional, detección de enfermedades frecuentes y referencia a las unidades de salud, teniendo para ello, como herramientas de apoyo, el servicio integrado de promoción de la salud y el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

5.2 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.

5.3 El personal de salud estatal y jurisdiccional impulsará mecanismos de coordinación a nivel intra e intersectorial para desarrollar y fortalecer las acciones de articulación entre la comunidad educativa y las instituciones gubernamentales y los sectores social y privado, que promuevan la cooperación y colaboración de los actores involucrados.

5.4 El personal de salud estatal, jurisdiccional y local, favorecerá las acciones establecidas de comunicación en salud, orientadas al diseño, implementación y control de estrategias comunicativas que motiven actitudes y comportamientos individuales y colectivos encaminados a promover la salud de la comunidad educativa, utilizando para ello las herramientas de la mercadotecnia social en salud.

5.5 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.

5.6 La Cartilla Nacional de Salud será proporcionada a escolares en los establecimientos que presten servicios de salud y será activada por el personal de salud, conforme al procedimiento y en los términos que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

5.7 La promoción de la salud se desarrollará mediante actividades permanentes, actividades intensivas y actividades en situaciones de emergencia o desastres.

5.8 El personal de salud brindará el servicio integrado de promoción de la salud, de acuerdo a lo establecido según el tipo de actividad.

5.9 El personal de salud otorgará el servicio integrado de promoción de la salud, con base en los siguientes componentes:

5.9.1 Componentes sustantivos de la promoción de la salud escolar:

5.9.1.1 Educación para la salud y desarrollo de competencias;

5.9.1.2 Acceso a los servicios de salud;

5.9.1.3 Entornos favorables a la salud, y

5.9.1.4 Participación social en salud.

5.9.2 Componentes transversales de la promoción de la salud escolar:

5.9.2.1 Abogacía para la salud;

5.9.2.2 Mercadotecnia social en salud, y

5.9.2.3 Evidencia de promoción para la salud.

5.10 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.

5.11 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.

5.12 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de impulsar mecanismos de colaboración con las instancias y sectores gubernamentales, instituciones educativas, así como de la sociedad civil, que permita coadyuvar al logro de los objetivos de la presente norma.

5.13 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.

5.14 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.

5.15 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.

6. Disposiciones específicas

6.1 Actividades de promoción y prevención para una mejor salud escolar. 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.

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 A Normativo, de esta norma.

6.1.1.1 El personal de salud debe:

6.1.1.1.1 Capacitar, actualizar y asesorar en forma permanente al personal operativo de los servicios que participa en el programa que instrumenta la entrega del servicio integrado de promoción de la salud a la población escolar, conforme a los instrumentos consensuales correspondientes.

6.1.1.1.2 Asesorar y capacitar en forma permanente, en los términos que para tal efecto se establezcan en los instrumentos consensuales correspondientes con las autoridades educativas y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables: 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.

6.1.1.1.3 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 los instrumentos consensuales celebrados entre las Secretarías de Educación Pública y Salud.

6.1.1.2 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:

6.1.1.2.1 Participar en la capacitación y orientación al personal del sector educativo para elaborar un mapa de riesgos por escuela y el plan de respuesta correspondiente.

6.1.1.2.2 Participar en la capacitación y orientación al personal del sector educativo, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, en materia 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.

6.1.1.2.3 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.

6.1.1.2.4 Participar en el establecimiento de programas educativos, dirigidos a madres y padres 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.

6.1.1.2.5 Difundir la normativa, los procedimientos y los métodos aplicables, al personal de salud y del sector educativo, para que actúen, de acuerdo a lo establecido en los mismos.

6.1.1.2.6 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.

6.1.1.2.7 Conocer los síntomas y los signos de alarma de las principales enfermedades infecciosas, contagiosas, exantemáticas y de intoxicación.

6.1.1.2.8 Participar en la capacitación y orientación en forma permanente al personal docente, escolares, miembros del Consejo Escolar de Participación Social, madres y padres de familia en el desarrollo de conductas ante situaciones de brote, así como la manera en que pueden colaborar en su control.

6.1.1.3 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:

6.1.1.3.1 Realizar educación para la salud y desarrollar competencias con escolares a través de los contenidos de los libros de texto gratuitos y otros materiales.

6.1.1.3.2 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.

6.1.1.3.3 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.

6.1.2 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:

6.1.2.1 El personal del sector salud debe:

6.1.2.1.1 Otorgar a escolares la Cartilla Nacional de Salud y revisar el registro de las acciones realizadas, conforme a lo establecido en el Apéndice C Normativo de esta norma.

6.1.2.1.2 Otorgar y registrar los servicios de promoción y prevención para una mejor salud a escolares de acuerdo a la derechohabencia.

6.1.2.2 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de que el personal del sector educativo colabore en:

6.1.2.2.1 Referir a 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.

6.1.2.2.2 Contribuir en el seguimiento de las Cartillas Nacionales de Salud a escolares.

6.1.2.2.3 Promover la operación de un filtro escolar para evitar el ingreso a la escuela de escolares con padecimientos infectocontagiosos o con sintomatología que amerite consulta médica.

6.1.2.2.4 Promover las acciones de las Semanas Nacionales de Salud y otras campañas intensivas, según los instrumentos consensuales correspondientes.

6.1.2.2.5 Participar, con el personal de salud, en el estudio epidemiológico de brotes y en la aplicación de las medidas de prevención y control correspondiente.

6.1.3 Entornos favorables a la salud, cuyo propósito es, promover entornos favorables a la salud de 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 D y E Normativos, de esta norma.

6.1.3.1 El personal de salud, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, en coordinación con las autoridades educativas y con la colaboración del personal educativo debe:

6.1.3.1.1 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 D y E Normativos, de esta norma.

6.1.3.1.2 Determinar con base en las disposiciones jurídicas aplicables la respuesta a situaciones de emergencia en salud y desastres y en qué casos será recomendable suspender actividades.

6.1.4 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 a cabo acciones tendientes a modificar los determinantes de la salud de escolares en los tres tipos educativos, conforme al Apéndice F Normativo, de esta norma.

6.1.4.1 El personal de salud, debe:

6.1.4.1.1 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 madres y padres de familia y de escolares.

6.1.4.1.2 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.

6.1.4.1.3 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.

6.1.4.1.4 Asesorar y apoyar al personal del sector educativo para la creación de redes de escolares voluntarios que apoyen en las acciones y planes de atención de emergencias en salud y desastres en sus tres fases: Antes, Durante y Después.

6.1.4.1.5 Notificar a la autoridad sanitaria correspondiente, la presencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, con base en la normativa aplicable.

6.1.4.2 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán la coordinación con las autoridades educativas, a efecto de que el personal del sector educativo colabore en promover:

6.1.4.2.1 Que en cada escuela se integre un Consejo Escolar de Participación Social con un comité que se dedique a promover las acciones de salud.

6.1.4.2.2 Que se formen promotores adolescentes de salud escolar que promuevan entre sus pares y sus familias, el servicio integrado de promoción de la salud.

6.1.4.2.3 Que en la comunidad educativa se realicen actividades a favor de la salud, con base en lo establecido en el servicio integrado de promoción de la salud.

6.1.5 Mercadotecnia Social en Salud.

6.1.5.1 El personal de salud, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, en coordinación con las autoridades educativas y con la colaboración del personal educativo debe:

6.1.5.1.1 Desarrollar una estrategia de comunicación educativa considerando los temas prioritarios de acuerdo a la situación epidemiológica regional y a las emergencias en salud, seguridad en salud y protección civil.

6.1.5.1.2 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.

6.1.6 Abogacía para la salud.

6.1.6.1 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.

6.1.6.2 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.

6.1.6.3 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud 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, en su caso, académico.

6.1.7 Evidencia.

6.1.7.1 El personal de salud, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, en coordinación con las autoridades educativas y con el apoyo del personal educativo, debe registrar 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, así como para que le sea útil al sector educativo.

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.

7.1 Esta norma es parcialmente equivalente con los lineamientos y recomendaciones emitidos por la Organización Mundial de la Salud, por la Organización Panamericana de la Salud) y no tiene equivalencia con otras normas oficiales mexicanas.

8. Bibliografía

- 8.1** Décimo Quinta Reunión Nacional Plenaria ordinaria del Consejo Nacional de Autoridades Educativas. Acuerdos Aprobados, CONAEDU-SEP, Tampico, 2008. Acuerdo R.15ª. 14
- 8.2** Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) Economía y Salud. Propuesta para el avance del Sistema de Salud en México, Informe Final. México: FUNSALUD; 1994.
- 8.3** Helena E. Restrepo, Hernán Málaga. Promoción de la Salud, Cómo Construir una Vida Saludable. Bogotá: Médica Internacional; 2001 pp. 56, 120, 157, 264.
- 8.4** Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Disponible en: <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/130.pdf>
- 8.5** Ley General de Protección Civil. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/doc141.doc>
- 8.6** Ley General de Salud. Disponible en: <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/130.pdf>
- 8.7** Olaíz-Fernández, G., Rivera-Dommarco, J, Shamah-Levy, T, Rojas, R., Villalpando-Hernández, S, Hernández-Ávila, M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Cuernavaca, México: INSP; 2006.
- 8.8** Organización Mundial de la Salud. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Informe Final de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma Ata, URSS. 0-19 Sep. 1978.

- 8.9** Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades. (CIE-10). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1992.
- 8.10** Organización Mundial de la Salud. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Ginebra: OMS; 1992.
- 8.11** Organización Mundial de la Salud. Glosario. Promoción de la Salud. Ginebra: OMS; 1998.
- 8.12** Organización Panamericana de la Salud. Escuelas Promotoras de la Salud, Fortalecimiento de la Iniciativa regional, Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Serie Promoción de la Salud No. 4
- 8.13** OPS. Manual de Medicina de la Adolescencia. Washington D.C.: OPS; 1992. pp. 548-561, 573-583, 587-599.
- 8.14** Organización Panamericana de la Salud. La Salud del Adolescente y del Joven. Washington, D.C. OPS. Pp. 1, 46, 125; 1995.
- 8.15** Organización Panamericana de la Salud. En: Estrategias para la Promoción de la Salud: Una Antología. Washington, D.C.: OPS; 1996. pp.153, 235.
- 8.16** Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. México: Presidencia de la República, 2007.
- 8.17** Secretaría de Educación Pública. Sistema Nacional de Información Educativa. http://www.snie.sep.gob.mx/indicadores_x_entidad_federativa.html
- 8.18** Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable. Manual Operativo y Guía Técnica. 2a. ed. México. Secretaría de Salud; 2003.
- 8.19** Secretaría de Salud. Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS). México: Secretaría de Salud; 2005.
- 8.20** Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Modelo Operativo de Promoción de la Salud. México: Secretaría de Salud; 2006.
- 8.21** Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Compilación Nacional de Determinantes de la Salud. México: Secretaría de Salud, 2007.
- 8.22** Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud. México: Secretaría de Salud; 2008.
- 8.23** Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Programa de Acción Específica 2007-2012 Escuela y Salud. México: Secretaría de Salud; 2008.
- 8.24** Secretaría de Salud, et al. Guía Técnica para la Cartilla Nacional de Salud. México: Secretaría de Salud; 2008.
- 8.25** Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, Bangkok, Tailandia; del 7 al 11 de agosto de 2005. Bangkok, Tailandia: Organización Mundial de la Salud; 2005.

9. Observancia de la Norma

La vigilancia y la aplicación de esta norma corresponden a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

10. Vigencia

La presente norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, Distrito Federal, a los veintisiete días del mes de septiembre de dos mil trece.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.

11. Apéndices normativos.**APÉNDICE A NORMATIVO****EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS**

A.1 El personal de salud debe instrumentar esta estrategia mediante acciones universales:

A.1.1 Utilizar todos los canales de comunicación educativa para favorecer una nueva cultura de la salud.

A.1.2 La Educación para la salud y desarrollo de competencias debe orientarse a:

A.1.2.1 La capacitación sobre los determinantes de la salud escolar del personal docente (por parte del personal de salud); de escolares (por parte del personal docente capacitado y/o personal de salud); de grupos de madres y padres de familia (por parte del personal docente capacitado y/o personal de salud) y de los Consejos Escolares (por parte del personal de salud y personal docente capacitado).

A.1.2.2 La formación de promotores de la salud (escolares, madres y padres de familia), capacitación a escolares de los grados superiores y la réplica por éstos, a los grados inferiores.

A.1.2.3 Realizar talleres acerca del manejo y uso de la Cartilla Nacional de Salud, dirigidos a la comunidad educativa.

A.1.3 La educación para la salud y el desarrollo de competencias debe favorecer las acciones para:

A.1.3.1 Fomentar la alimentación correcta.

A.1.3.2 Modificar hábitos de consumo de alimentos, bebidas y de higiene personal.

A.1.3.3 Mejorar las condiciones de saneamiento básico ambiental.

A.1.3.4 Adoptar la práctica regular de la actividad física y modificar el entorno que la permita.

A.1.3.5 Promover la salud sexual responsable y protegida.

A.1.3.6 Lograr un desarrollo emocional saludable, un proyecto de vida y prevenir la violencia, las conductas adictivas y el abuso sexual infantil.

A.1.3.7 Modificar las condiciones del entorno y los comportamientos riesgosos para prevenir accidentes.

A.1.3.8 Buscar y utilizar adecuadamente los servicios de salud preventivos.

A.1.4 Impulsar conocimientos y prácticas saludables de acuerdo a las condiciones y necesidades locales, mediante la realización de talleres y materiales educativos específicos, considerando a la población vulnerable y los padecimientos locales.

A.1.5 Elaborar guías, libros y material didáctico audiovisual, dirigidos a la población escolar de los tipos: básico, medio-superior y superior, acerca de los determinantes de la salud escolar.

A.1.6 Participar en la actualización de los contenidos de los libros de texto gratuitos que abordan los determinantes de la salud.

APÉNDICE B NORMATIVO**ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

B.1 El personal de Salud debe instrumentar esta estrategia mediante las siguientes acciones:

B.1.1 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.

B.1.2 Impulsar y fomentar el uso y pertinencia de los servicios de prevención y promoción de acuerdo al grupo de edad y sexo.

B.1.3 Realizar todas las acciones que se marcan en la Cartilla Nacional de Salud.

B.1.3.1 Cartilla Nacional de Salud:

B.1.3.1.1 Debe revisarse periódicamente para que esté actualizada.

B.1.3.1.2 Esta revisión se lleva a cabo en cuatro momentos por año; al inicio del ciclo escolar y en las tres Semanas Nacionales de Salud.

B.1.3.1.3 El Consejo Escolar participa en la organización de estas actividades.

B.1.3.1.4 Los docentes, previamente capacitados, pueden realizar la revisión, los datos completos de identificación, así como la fecha de registro en cada uno de los apartados de la cartilla.

B.1.3.1.5 El personal de salud debe dar apoyo y seguimiento en esta revisión, encargándose de la parte técnica.

B.1.3.1.6 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.1.4 Realizar valoraciones clínicas para detectar alteraciones o problemas que signifiquen un problema de salud agudo o crónico y referir a la unidad de salud correspondiente para su atención y seguimiento.

B.1.5 Orientación y consejería para los problemas de salud más frecuentes y para promover factores físicos y psicosociales que protejan la salud y prevengan las adicciones (alcohol, tabaco y drogas), las 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.1.5.1 Brindar información a la comunidad escolar para la referencia a la orientación y consejería.

B.1.5.2 Capacitar al personal de salud para otorgarla.

B.1.5.3 Usar las Guías técnicas para la Cartillas Nacionales de Salud en la orientación y la consejería específicas, disponibles en la página electrónica <http://promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/cartillas.html>.

B.1.5.4 Referir a escolares para recibir orientación y consejería.

B.2 El personal del Sector Educativo, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, colaborará en:

B.2.1 Favorecer el acceso, cumplimiento de citas y referencias a los servicios de salud pública.

B.2.2 Referir a los servicios de salud pública, a escolares con manifestaciones de problemas o padecimientos, para su atención y a fin de no limitar su aprovechamiento o aprendizaje.

APÉNDICE C NORMATIVO

CARTILLA NACIONAL DE SALUD

ACCIONES

C.1 Las acciones que deben ser entregadas por parte de los servicios de salud a escolares en cada consulta son:

C.1.1 Primera Consulta: Entrega Informada de la Cartilla Nacional de Salud.

C.1.2 Revisar la Cartilla e identificar las acciones de salud que el niño, niña o adolescente va a recibir.

C.1.3 Valorar el crecimiento y evaluar el estado nutricional, a través de la toma de peso, talla e Índice de Masa Corporal, tomando en cuenta las tablas que aparecen en la Cartilla Nacional de Salud.

C.1.4 Registrar el estado nutricional en la Cartilla.

C.1.5 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.

C.1.6 A partir de los cuatro años de edad, realizar el examen de agudeza visual, en caso necesario referir a otro nivel de atención.

C.1.7 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.

C.1.8 Realizar la aplicación de flúor cada seis meses en las niñas y niños y una vez al año en los adolescentes.

C.1.9 Orientar a madres y padres de familia acerca de supervisar el cepillado de dientes y su responsabilidad al respecto hasta los siete años de edad, aproximadamente.

C.1.10 Orientar a madres y padres de familia acerca de los signos de alarma del niño o niña y la importancia de acudir al médico del primer nivel de atención.

C.1.11 Capacitar a las y los adolescentes en la técnica de cepillado y uso del hilo dental.

C.1.12 Recetar sulfato ferroso y ácido fólico a las adolescentes embarazadas y/o con anemia.

C.1.13 Orientar a las y los adolescentes acerca de las conductas que favorecen una adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo, así como en salud sexual y reproductiva, de acuerdo a su edad.

APÉNDICE D NORMATIVO
ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD

D.1 El personal de Salud debe instrumentar esta estrategia mediante la realización de las siguientes acciones:

D.1.1 Reconocimiento de entorno saludable, a petición de parte interesada, de escuelas de los tres tipos: básico, medio-superior y superior de áreas urbanas y rurales, con base en el Sistema Nacional de Entornos Favorables a la Salud a través de:

D.1.1.1 Establecer el proceso de mejoramiento del entorno escolar tanto físico como psicosocial, impulsando la acción comunitaria para modificar los determinantes de la salud.

D.1.1.2 Visitar escuelas incorporadas y realizar evaluaciones con base en los criterios establecidos en el Apéndice E Normativo, de esta norma, para reconocer el entorno favorable a la salud.

D.1.1.3 Coordinar acciones con los diferentes sectores involucrados en el mejoramiento del entorno escolar que comprenden:

D.1.1.3.1 Espacios físicos sin riesgos para accidentes, iluminados, ventilados, limpios, ordenados y adecuados para el número y edad de los niños;

D.1.1.3.2 Acceso al agua potable y saneamiento básico, y

D.1.1.3.3 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.

D.1.1.4 Promover un ambiente psicosocial favorable a la salud, de respeto, confianza y cuidado entre la comunidad escolar.

D.1.1.5 Promover las modificaciones arquitectónicas establecidas por las disposiciones jurídicas aplicables, para el acceso y permanencia de escolares con discapacidad: rampas, pasamanos, iluminación, mapas de orientación, adecuación de mobiliario, entre otros.

D.1.1.6 Espacios adecuados, propios o concertados, para la práctica de actividad física.

APÉNDICE E NORMATIVO
PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE ESCUELA PROMOTORA DE LA SALUD
CRITERIOS

E.1 El personal de salud y de educación, de conformidad con los instrumentos consensuales correspondientes, debe observar los siguientes criterios para el reconocimiento de escuelas como Promotoras de la Salud. 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%.

E.1.1 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.

E.1.2 Cédula de registro firmada y avalada por los dos sectores: autoridades sanitarias y educativas.

E.1.3 Instalar, si no existiera y mantener activo un Consejo Escolar con representantes de toda la comunidad educativa.

E.1.4 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.

E.1.5 Docentes capacitados en determinantes de la salud para la prevención y promoción de la salud de escolares.

E.1.6 Docentes capacitados en el contenido, uso y manejo de las Cartillas Nacionales de Salud para la prevención y promoción de la salud de escolares.

E.1.7 Escolares capacitados en determinantes de la salud.

E.1.8 Escolares capacitados en el contenido de las Cartillas Nacionales de Salud.

E.1.9 Madres y padres de familia informados sobre los determinantes de la salud escolar y la Cartilla Nacional de Salud.

E.1.10 Revisión periódica de las Cartillas Nacionales de Salud de escolares (Semanas Nacionales de Salud).

E.1.11 Niñas, niños y adolescentes con la Cartilla Nacional de Salud activa, es decir, con una acción registrada en cada uno de los componentes de la cartilla los últimos seis meses.

E.1.12 Escolares con esquemas completos de vacunación de acuerdo a su edad.

E.1.13 Escolares con vigilancia nutricional (registro en la Cartilla Nacional de Salud).

E.1.14 Valoraciones clínicas para detectar infecciones de vías respiratorias agudas y enfermedades diarreicas.

E.1.15 Valoraciones clínicas para detectar problemas de agudeza visual, auditiva, de déficit de atención, violencia, adicciones y otros riesgos para la salud.

E.1.16 Destinar por lo menos 30 minutos diariamente a la actividad física, que puede incluir ejercicios, deportes, juegos, caminatas, manejo de distintos implementos, tales como pelotas, aros, salto de cuerda, entre otros.

E.1.17 Oferta de alimentos de baja densidad energética y de alta calidad nutricional que forman parte de una dieta correcta.

E.1.18 Disponibilidad de agua corriente y agua potable segura para el consumo humano.

E.1.19 Adecuado manejo de basura.

E.1.20 Mantenimiento del plantel en general y sanitarios en condiciones higiénicas y funcionales.

E.1.21 Condiciones para el acceso físico de escolares con discapacidad.

E.1.22 Establecimiento de actividades artísticas, deportivas, del cuidado del medio ambiente y de acción social solidaria y recíproca, entre otras.

APÉNDICE F NORMATIVO

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN ESCUELA Y SALUD

F.1 El personal de salud conjuntamente con la comunidad escolar debe instrumentar esta estrategia, mediante las siguientes acciones:

F.1.1 Ampliación de cobertura efectiva en materia de promoción de la salud en todos los tipos educativos.

F.1.2 Asesoría a los Consejos Escolares de Participación Social para que contribuyan a la creación de una Nueva Cultura de Salud.

F.1.3 Orientar la participación de los municipios hacia la modificación y control de los determinantes de la salud de escolares.

F.1.4 Participación en las campañas y seguimiento local de acciones de salud comunitaria y promover la participación de escolares en las mismas.

F.1.5 Talleres comunitarios para escolares, fomentar su participación en la promoción y comunicación educativa, Antes, Durante y Después de las emergencias sanitarias.

F.1.6 Promover la incorporación de adolescentes y jóvenes de los tipos educativos medio-superior y superior, en redes sociales que favorezcan la salud a través de:

F.1.6.1 Formar adolescentes y jóvenes como promotores de la salud e impulsar su integración o formación a grupos, redes y organizaciones a favor de la salud y de sus derechos.

F.1.6.2 Promover acciones que apoyen el proyecto de vida de los jóvenes y el control sobre los determinantes de su salud, aprovechando los intereses y herramientas de las esferas deportivas, del arte y la acción social.

F.1.6.3 Integrar y mantener actualizado un directorio de apoyo social a nivel de escuelas.

12. Apéndices informativos**APÉNDICE G INFORMATIVO****ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD CON LA POBLACIÓN ESCOLAR
EN CASO DE EPIDEMIA/PANDEMIA**

G.1 El personal de salud debe:

G.1.1 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.

G.1.2 Conocer los documentos técnicos y promocionales emitidos por el nivel federal y estatal, acerca de la emergencia sanitaria presente.

G.1.3 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.

G.1.4 Participar en la elaboración del plan emergente para las escuelas, que contenga las medidas básicas de preparación para el regreso a la escuela.

G.1.5 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.

G.1.6 Promover y participar en las medidas de emergencia establecidas a nivel federal y estatal.

G.1.7 Estar atentos a la información que las autoridades sanitarias establezcan y seguir las indicaciones correspondientes.

G.1.8 Dar cumplimiento a las comisiones asignadas a nivel federal y estatal, que se deriven de la emergencia sanitaria.

APÉNDICE H INFORMATIVO**REGRESO A LA ESCUELA DESPUÉS DE UN DESASTRE**

H.1 Acciones de seguridad:

H.1.1 Llevar a las niñas y los niños hasta que no corra riesgo su integridad.

H.1.2 Verificar, antes de entrar a la escuela y sus alrededores, que no exista peligro de derrumbes de bardas, techos, ventanas o salones.

H.1.3 Desconectar la electricidad, nunca hacerlo si el lugar está inundado, siempre se hará parado en un sitio seco.

H.1.4 Mover y cargar entre dos personas libreros, mesas y estantes.

H.2 Acciones de saneamiento:

H.2.1 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.

H.2.2 Lavar con agua y cloro sillas, mesas, libreros, paredes y baños.

H.2.3 Depositar en bolsas libros, cuadernos, materiales escolares que fueron afectados por el agua durante la inundación.

H.2.4 Colocar la basura en un lugar donde los pueda recoger el servicio de limpieza.

H.2.5 Enterrar con cal los animales muertos.

H.2.6 Revisar cuidadosamente los muebles y materiales escolares para asegurarse que no tienen animales ponzoñosos.

H.2.7 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.

H.2.8 La exposición al moho puede provocar enfermedades. Buscar atención médica si se presenta congestión nasal, irritación de ojos y piel o dificultad para respirar.

H.3 Servicios básicos:

H.3.1 Se recomienda utilizar las instalaciones cuando éstas hayan secado.

H.3.2 Se disponga de agua corriente y agua potable segura.

H.3.3 Se haya retirado la basura y escombros.

H.4 El Consejo Escolar verificará dos semanas antes del inicio de clases que la escuela esté en condiciones seguras y saludables para la operación.

H.5 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.

