



**Código**  
PR-DDP-ESA-02 R00

**Fecha de emisión**  
30/06/2020

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad

## ÍNDICE

	Página
I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	2
V. RESPONSABILIDADES	3
VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	3
VII. INDICADOR	4
VIII. ANEXOS	5
IX. CONTROL DE CAMBIOS	6
X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	6

*guc*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



<b>Código</b> PR-DDP-ESA-02 R00	<b>Fecha de emisión</b> 30/06/2020	<b>Fecha de actualización</b> No aplica
Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad		

## I. OBJETIVO

Detectar alumnos en situación o riesgo de obesidad en las escuelas de educación básica, a través de valoraciones antropométricas, para su canalización y atención.

## II. ALCANCE

Aplica al personal que labora en la Coordinación del Programa de Educación para la Salud del Estado de Yucatán (PEPSEY) de la Dirección de Desarrollo Personal y Social de la Secretaría de Educación.

## III. FUNDAMENTO LEGAL

### Ámbito Federal

Artículo 1º, 3º y 4º de la Constitución Política de la Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 7 fracción X, artículo 24 Bis de la Ley General de Educación.

Acuerdo secretarial 717 de la Secretaría de Educación Pública, Capítulo II, del Fortalecimiento de la Autonomía de Gestión Escolar de las Escuelas de Educación Básica, Cuarto y Sexto; Capítulo IV, Del Desarrollo de una Planeación Anual de Actividades, Décimo.

### Ámbito Estatal

Artículo 6; 12, fracción VII; 40, 41 y 45; 52, fracción VI; de la Ley de Educación del Estado de Yucatán.

Artículo 36, fracciones I, II, III, IV, VI Y VII; de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad en el Estado de Yucatán.

Artículo 125, fracción II, inciso c); artículo 132, fracción XIV; artículo 134 Bis, fracciones II, II, IV, V y VII; del Reglamento del Código de la Administración Pública del Estado de Yucatán.

## IV. DEFINICIONES

CAPS: Centro de Atención Primaria de Salud.

CES: Coordinador de Educación para la Salud.

Convocatoria: Documento en el que se establecen los lineamientos y requisitos para participar en la estrategia.

Coordinador del Programa: Coordinador del Programa de Educación para la Salud del Estado de Yucatán (PEPSEY).

DECAPS: Directores de Escuelas de los Centros de Atención Primaria de Salud.

Director: Responsable de la Unidad Administrativa.

DNE: Director de Nivel Educativo.

DNSS: Director de Nutrición de la Secretaría de Salud.

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

*sec*  
*[Handwritten signature]*



<b>Código</b>	<b>Fecha de emisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>
<b>PR-DDP-ESA-02 R00</b>	<b>30/06/2020</b>	<b>No aplica</b>
Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad		

Estrategia: Acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones para lograr los objetivos del PEPSEY

NEB: Nivel de Educación Básica.

RVCA: Responsable de Valoraciones y Canalización de alumnos.

SIVNE: Sistema de Vigilancia Nutricional en Escolares.

#### V. RESPONSABILIDADES

1. Director de Desarrollo Personal y Social:
  - 1.1 Autorizar la estrategia.
2. Coordinador del programa:
  - 2.1 Diseñar la Estrategia y Convocatoria.
  - 2.2 Integrar los equipos de trabajo.
3. Responsable de Valoraciones y Canalización de Alumnos:
  - 3.1 Diseñar y distribuir formatos de captura de datos de valoraciones e instrucciones de realización.
  - 3.2 Dar seguimiento a los avances vía correo electrónico.
  - 3.3 Analizar datos de alumnos valorados.
  - 3.4 Identificar a alumnos con situación o riesgo de obesidad.
  - 3.5 Instruir a los Directores de Escuelas y Supervisores escolares de la necesidad de canalizar a los alumnos detectados a los Centros de Atención Primaria.
  - 3.6 Notificar al Sistema de Vigilancia Nutricional en Escolares de los resultados de las valoraciones.
  - 3.7 Realizar visitas de supervisión a escuelas.
  - 3.8 Elaborar informes.

#### VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Coordinador de Educación para la Salud.

1. Identifica la necesidad con base en resultados de la ENSANUT y Registro Nacional de Peso y Talla.
2. Planea y diseña la estrategia.
3. Entrega al Director del área para revisión y aprobación, en su caso, de la estrategia.
4. Está correcta la estrategia?
  - Si: Continúa en actividad 6.
  - No: Continúa en actividad 5.
5. Devuelve al Coordinador de Educación para la Salud y continúa en actividad 3.

Director de Desarrollo Personal y Social.

6. Autoriza y devuelve al Coordinador de Educación para la Salud.

Coordinador de Educación para la Salud.

7. Integra al equipo de trabajo.
8. Acuerda con los Directores de los niveles educativos la presentación de la estrategia.



**Código**  
PR-DDP-ESA-02 R00

**Fecha de emisión**  
30/06/2020

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad

9. Agenda en formato Calendario de Actividades F-PR-ICA-01 las reuniones de capacitación a Supervisores de los niveles de Educación Básica.
10. Convoca a las escuelas de Educación Básica para la realización de las valoraciones.  
Responsable de Valoraciones y Canalización de Alumnos
11. Reúne al equipo de trabajo para el diseño de la capacitación en Formatos de Captura de Datos de Valoraciones F-PR-ICA-02 y formatos de PEPSEY Talón de Registro, referencia de alumnos y Contrarreferencia F-PR-ICA-03, así como instructivos.
12. Implementa capacitación a supervisores de acuerdo a calendarización.
13. Distribuye los formatos de captura de datos de las valoraciones e instructivos a los Supervisores y Directores, vía correo electrónico.
14. Monitorea las escuelas con respecto a los avances de las valoraciones en las escuelas.
15. Recibe los formatos de las valoraciones vía correo electrónico.
16. Captura y procesa las valoraciones, identificando alumnos en situación o riesgo de obesidad.
17. Devuelve las valoraciones a las escuelas con los resultados del estado de salud de los alumnos y da las indicaciones para la canalización de los alumnos detectados en situación o riesgo de obesidad.  
Coordinador de Educación para la Salud.
18. Acuerda con la Dirección de Nutrición de la Secretaría de Salud el envío de formatos y listados de centro de atención para la canalización a alumnos detectados con obesidad.
19. Organiza el equipo de supervisión a escuelas focalizadas que presentaron alumnos en situación o riesgo de obesidad.
20. Solicita vehículos y combustible al Director de Desarrollo Personal y Social para la realización de las visitas de supervisión a escuelas focalizadas.
21. Realiza visitas de supervisión a las escuelas focalizadas para identificar avances y necesidades de las mismas.
22. Elabora informe de actividades y resultados con base en los datos estadísticos obtenidos para entregar al Director del área.
23. Envía resultados de las valoraciones al responsable de la Plataforma SIVNE.

**Fin del Procedimiento.**

**VII. INDICADOR**

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
A= Alumnos Valorados	$A=(B/C)*100$ <p>A= Alumnos valorados (B=Alumnos existentes/C=Alumnos Valorados)*100</p>	Porcentaje	10 meses	100%

*Handwritten signature and initials in blue ink.*



**Código**  
PR-DDP-ESA-02 R00

**Fecha de emisión**  
30/06/2020

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad

**VIII. ANEXOS**

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición final
No Aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Atender y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad	ESA	2 años	3 años	5 años	Eliminar
F-PR-ICA-01	Calendario de Actividades	ESA	1 año	5 años	6 años	Archivo Histórico
F-PR-ICA-02	Captura de Datos de Valoraciones	ESA	1 año	5 años	6 años	Archivo Histórico
F-PR-ICA-03	PEPSEY Talón de Registro Referencia de Alumnos Contrareferencia	ESA	1 año	5 años	6 años	Archivo Histórico

\*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.

**IX. CONTROL DE CAMBIOS**

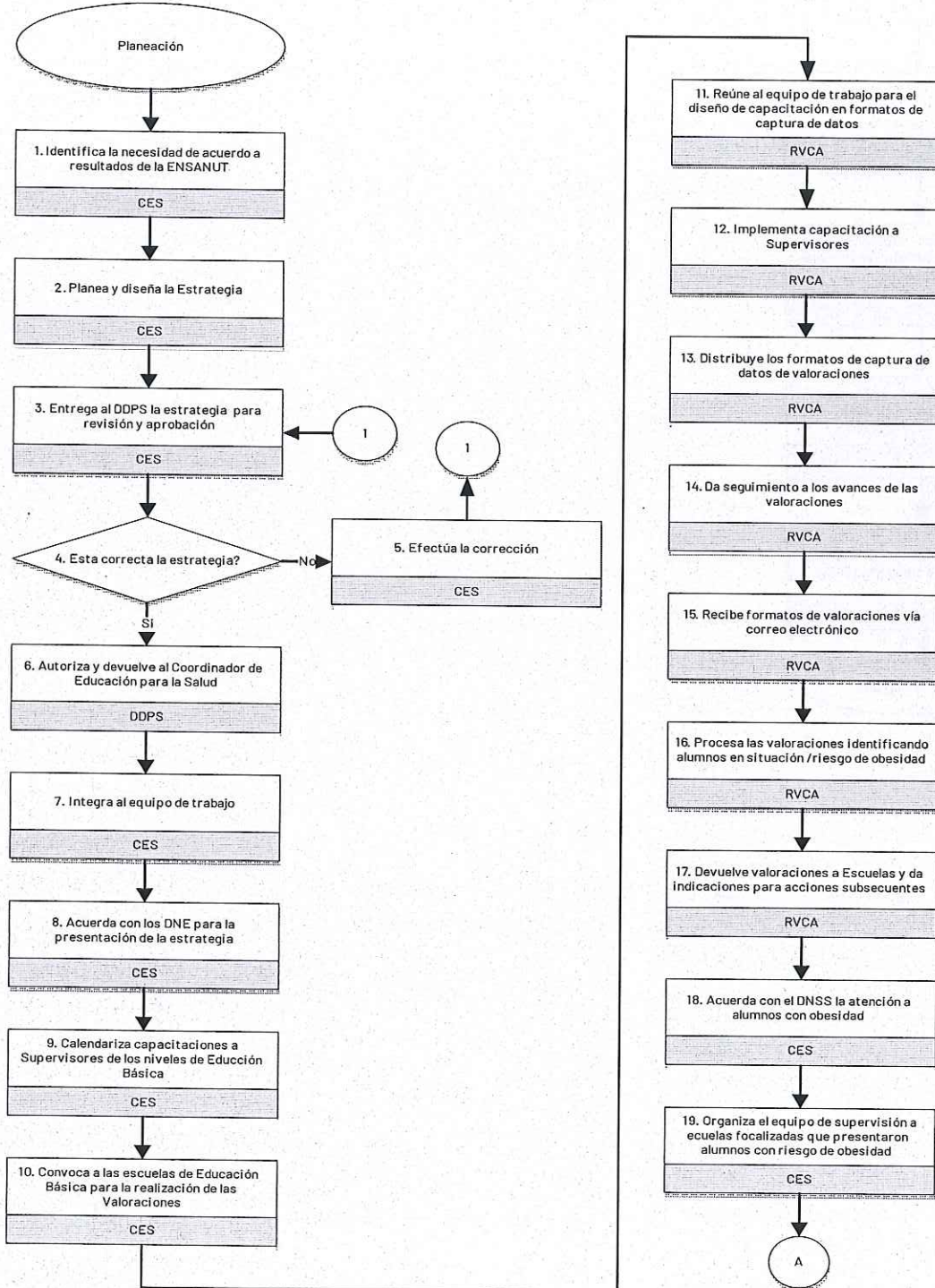
Fecha	Número de revisión	Actividad
30/06/2020	00	Generación del Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad.

**X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO**

**Dra. Graciela Cortés Camarillo**  
Directora General de Desarrollo Educativo y Gestión  
Regional



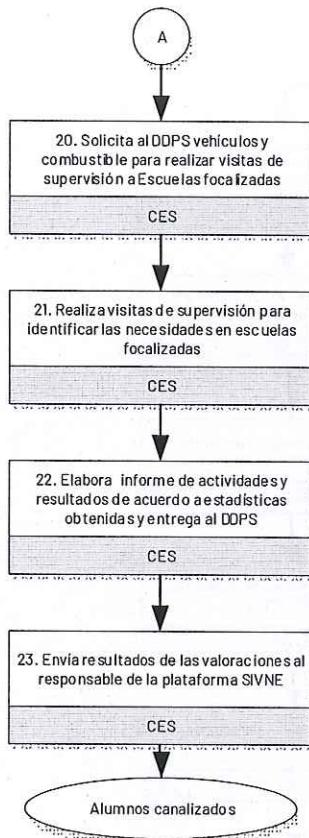
Diagrama de Flujo del Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de Obesidad.



*see*



Diagrama de Flujo del Procedimiento para Identificar y Canalizar a Alumnos en Situación o Riesgo de  
Obesidad.



*guc*







Captura de Datos de Valoraciones

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS DE VALORACIONES

MUNICIPIO		Fecha de Medición (día/mes/año)		MUNICIPIO		ESCUELA		CLAVE DE LA ESCUELA				
ESUELA		NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) (M.E.F.)		TIPO		ZONA DE E.E.		ZONA PROFUNDA				
<p><b>INDICACIONES:</b> Registre aquí los datos de los grupos (menciones básicas) Paso en kilogramos, estatura y circunferencia abdominal. <b>CONSERVE COPIA IMPRESA</b> en el plantel educativo. Es <b>MUY IMPORTANTE</b> llenar <b>DEBIDAMENTE TODOS</b> los campos solicitados. Una vez completado el formato, enviar al correo <a href="mailto:capsvvaloraciones@gmail.com">capsvvaloraciones@gmail.com</a></p>												
CAPTURE AQUÍ LOS DATOS DE MENCIONES BÁSICAS POR GRADO Y GRUPO.												
GRADO:				GRUPO:								
Nº	GRUP	NOMBRE(S)	RESULTADO INTERNO	RESULTADO EXTERNO	F. IMC (kg/m <sup>2</sup> )			Edad (años)	Sexo (varón=1, mujer=2)	Paro (0=0)	Altura (cm)	Circunf. (cm)
					OS	IMP	AVAN					
1					0	0	0	PRIM	0			
2					0	0	0	PRIM	0			
3					0	0	0	PRIM	0			
4					0	0	0	PRIM	0			
5					0	0	0	PRIM	0			
6					0	0	0	PRIM	0			
7					0	0	0	PRIM	0			
8					0	0	0	PRIM	0			
9					0	0	0	PRIM	0			
10					0	0	0	PRIM	0			
11					0	0	0	PRIM	0			
12					0	0	0	PRIM	0			
13					0	0	0	PRIM	0			
14					0	0	0	PRIM	0			
15					0	0	0	PRIM	0			
16					0	0	0	PRIM	0			
17					0	0	0	PRIM	0			
18					0	0	0	PRIM	0			
19					0	0	0	PRIM	0			
20					0	0	0	PRIM	0			
21					0	0	0	PRIM	0			
22					0	0	0	PRIM	0			
23					0	0	0	PRIM	0			
24					0	0	0	PRIM	0			
25					0	0	0	PRIM	0			
26					0	0	0	PRIM	0			
27					0	0	0	PRIM	0			
28					0	0	0	PRIM	0			
29					0	0	0	PRIM	0			
30					0	0	0	PRIM	0			

*gac*



PEPSEY Talón de Registro Referencia de Alumnos Contrareferencia

DIRECCIÓN DE DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL  
DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN Y ATENCIÓN A ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

PEPSEY

TALÓN DE REGISTRO

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
          DIA / MES / AÑO

ALUMNO: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_  
EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_  
IMC: \_\_\_\_\_ Z IMC: \_\_\_\_\_  
CIRC CINTURA: \_\_\_\_\_

SEGUIMIENTO

ASISTIÓ A CONSULTA 

SI	NO
----	----

  
RECIBIÓ ATENCIÓN 

SI	NO
----	----

  
REQUIERE NUEVA CONSULTA 

SI	NO
----	----

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(LO RETIENE EL MAESTRO PARA SEGUIMIENTO DEL CASO)

**A** F-PR-ICA-03 R00

DIRECCIÓN DE DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL  
DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN Y ATENCIÓN A ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

PEPSEY

REFERENCIA DE ALUMNOS

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
          DIA / MES / AÑO

C. RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SALUD:  
CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO  
SSA-SEP, ENVÍO A ESTE SERVICIO PARA SU  
ATENCIÓN AL ALUMNO:

\_\_\_\_\_

POR HABERLE DETECTADO PROBLEMAS DE  
NUTRICIÓN

DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES DATOS:

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_  
IMC: \_\_\_\_\_ Z IMC: \_\_\_\_\_  
CIRC CINTURA: \_\_\_\_\_

Estado Nutricional (índice): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL MAESTRO

\_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_  
(PARA ENTREGAR AL SERVICIO DE SALUD)

**B** F-PR-ICA-03 R00

DIRECCIÓN DE DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL  
DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN Y ATENCIÓN A ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

PEPSEY

CONTRAREFERENCIA

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
          DIA / MES / AÑO

C. PROFESOR: \_\_\_\_\_  
EL ALUMNO: \_\_\_\_\_

PRESENTA LA SIGUIENTE CONDICIÓN:

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_  
IMC: \_\_\_\_\_ Z IMC: \_\_\_\_\_  
CIRC CINTURA: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Recomendaciones médicas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

\_\_\_\_\_

UNIDAD DE SALUD: \_\_\_\_\_  
(PARA DEVOLVER AL MAESTRO POR EL ALUMNO)

**C** F-PR-ICA-03 R00

*see*