

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

RAFAEL CAMACHO SOLIS, Director General de Fomento de la Salud, por acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud, de la Secretaría de Salud, con fundamento en lo expuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o. fracc. II, 27 fracc. I, 64, 65, 66, 73, 110, 111, 112, 113, 115 fracc. II, 133 fraccs. IV, 134, 150, 159 fracc. II, 160, 163 fracc. IV, 179, 185 fracc. II y III, 188 fracc. II 191 fracc. II, de la Ley General de Salud; 38 fracc. II, 46 y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 31, 123, 137 y 138 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 18 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

CONSIDERANDO

Que con fecha 8 de diciembre de 1993, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Dirección General de Fomento de la Salud presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud, el anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana.

Que con fecha 15 de abril de 1994, en cumplimiento del acuerdo del Comité y de lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto que dentro de los siguientes noventa días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud.

Que habiendo vencido el término de noventa días naturales previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y que con fecha previa se publicó la respuesta a los comentarios recibidos a la Norma Oficial Mexicana.

Que en atención a las anteriores consideraciones y contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud, se expide la siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR. SCHOOLCHILD

INDICE

- 0** Introducción
- 1** Objetivo y campo de aplicación
- 2** Definiciones y terminología
- 3** Especificaciones
 - 3.1** Disposiciones generales
 - 3.2** Acciones básicas
 - 3.3** Acciones de apoyo
 - 3.4** Acciones de participación social
- 4** Referencias
- 5** Bibliografía
- 6** Concordancia con normas internacionales
- 7** Observancia de la Norma

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana participaron las siguientes instituciones:

Asociación Nacional de Padres de Familia

Asociación Nacional de Escuelas Particulares
Consejo Nacional Contra las Adicciones
Dirección de Coordinación Nacional
Subdirección de Coordinación Sectorial
Departamento del Distrito Federal
Dirección General de Servicios de Salud
Instituto Mexicano del Seguro Social
Subdirección General Médica
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado
Subdirección General Médica
Petróleos Mexicanos
Subgerencia de Prevención Médica
Secretaría de Educación Pública
Dirección de Educación para la Salud y Ambiente Escolar
Secretaría de la Defensa Nacional
Dirección General de Sanidad
Secretaría de Salud
Dirección General de Atención Materno Infantil
Dirección General de Medicina Preventiva
Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud
Dirección General de Fomento de la Salud
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Dirección de Promoción y Desarrollo Social
NOM-009-SSA2-1993 NORMA OFICIAL MEXICANA PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ESCOLAR.

0 Introducción

La población de México se encuentra constituida en un alto porcentaje por población menor de 15 años. Dentro de este grupo, más de 20 millones de niños se ubican en el nivel de educación básica.

Aun cuando no hay datos precisos sobre el impacto de diferentes afecciones en el escolar, ciertos problemas de salud son causa de ausentismo y de deserción; otros, aunque no obstaculizan la asistencia a clases, disminuyen su rendimiento, afectan su aprendizaje y constituyen un problema para alumnos, maestros, padres de familia y para el país en general.

La edad escolar es una de las más importantes en la evolución del hombre. En ella se alcanza la maduración de muchas funciones y se inicia el proceso que le permite integrarse a la sociedad; por lo mismo, proteger la salud del escolar es fundamental.

El Programa Nacional de Salud 1990-1994 incluye la promoción y cuidado de la salud del escolar, dentro de los programas para lograr el acceso universal a los servicios con equidad y calidad, a través de la participación de todas las instituciones de salud públicas y privadas y del trabajo compartido con otros sectores, para alcanzar más y mejores resultados.

La Norma trata de contribuir a dar respuesta a la problemática de salud del escolar, dentro de la orientación de la atención primaria a la salud y del derecho constitucional de la protección a la salud, así como del compromiso de México de atender prioritariamente a la niñez.

Por todo lo anterior, el contenido de esta Norma enfatiza la importancia de la orientación adecuada, la detección temprana y la atención oportuna de los principales problemas de salud del escolar, para evitar daños y secuelas y favorecer el desarrollo integral de este importante núcleo de población.

1 Objetivo y Campo de Aplicación

1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer actividades, criterios y estrategias de operación del personal de salud para el fomento de la salud del escolar.

1.2 Esta Norma es aplicable en todos los establecimientos de los sectores público, social y privado de atención a la salud, que desarrollen y ejecuten acciones para el fomento de la salud de los educandos del nivel de Educación Básica del Sistema Educativo Nacional.

2 Definiciones y Terminología

Para efectos de esta Norma se entiende por:

2.1 Adicción: Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

2.2 Atención al daño: Conjunto de acciones que realiza el personal de salud, tendientes a limitar el daño y restaurar la salud.

2.3 Comunidad escolar: Grupo humano reunido con el propósito de fomentar formalmente la educación entre sus miembros.

2.4 Consejo Escolar de Participación Social: Figura colegiada del Sistema Educativo Nacional, integrada con padres de familia y representantes de sus asociaciones, maestros y representantes de su organización sindical, directivos de la escuela, exalumnos, así como con los demás miembros de la comunidad interesados en el desarrollo de la propia escuela.

2.5 Consejo Municipal de Participación Social: Figura colegiada del Sistema Educativo Nacional, en el que se encuentran representadas las autoridades municipales, padres de familia y representantes de sus asociaciones, maestros distinguidos y directores de escuelas, representante de la organización sindical de los maestros, así como representantes de organizaciones sociales y demás interesados en el mejoramiento de la educación.

2.6 Consejo Estatal de Participación Social: Organismo de consulta, orientación y apoyo del Sistema Educativo Nacional, en el que se encuentran representados los padres de familia y representantes de sus asociaciones, maestros y representantes de su organización sindical, instituciones formadoras de maestros, autoridades educativas, estatales y municipales, así como de sectores sociales especialmente interesados en la educación.

2.7 Consejo Nacional de Participación Social: Instancia nacional de consulta, colaboración, apoyo e información del Sistema Educativo Nacional, en la que se encuentran representados padres de familia y sus asociaciones, maestros y su organización sindical, autoridades educativas, así como los sectores sociales especialmente interesados en la educación.

2.8 Cultura de la salud: Conjunto de concepciones, ideologías y conocimientos que los grupos humanos tienen acerca de la salud y lo manifiestan a través de símbolos, ritos, prácticas y conductas sociales, para elevar su calidad de vida.

2.9 Detección Precoz del Daño: Proceso que consiste en efectuar revisiones periódicas con fines de detección oportuna de enfermedades.

2.10 Educación para la salud: Proceso organizado y sistemático con el cual se busca orientar a las personas a reforzar, modificar o sustituir conductas por aquéllas que son saludables en lo individual, lo familiar y lo colectivo y en su relación con el medio ambiente.

2.11 Estilos de vida: Manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y las pautas individuales de conducta determinadas por factores socioculturales y características personales.

2.12 Fomento de la salud: Proceso que promueve la autorresponsabilidad social en el cuidado de la salud y del ambiente, mediante políticas sanas, reorientación de los servicios de salud y de los estilos de vida, con la plena participación de la población, sus instituciones y autoridades.

2.13 Grupo escolar: De acuerdo a las disposiciones educativas, se refiere a tres subgrupos, que son: los preescolares, cuyas edades van de 4 a 5 años, escolares de primaria, de 6 a 14 años y escolares de secundaria, de 12 a 15 años.

2.14 Participación social: Proceso mediante el cual se relacionan y organizan entre sí individuos, grupos, instituciones y autoridades, para identificar problemas de salud, elaborar programas de trabajo y coordinarse para su ejecución, gestión de recursos y control y seguimiento de las acciones.

2.15 Personal docente: Recursos humanos cuya preparación académica les permite dedicarse profesionalmente a la enseñanza, en los niveles preescolar, escolar primaria o escolar secundaria.

2.16 Personal de salud: Recursos humanos de los establecimientos de salud, que realizan acciones de educación, prevención, atención a la salud y rehabilitación, así como de apoyo y de participación social.

2.17 Programación curricular: Sistematización de contenidos teórico-prácticos para el desarrollo integral de los educandos, de acuerdo a un grado y a un nivel educativo específico.

2.18 Trastorno de conducta: Comportamiento inadecuado del individuo, de carácter temporal o permanente y que refleja alteraciones emocionales, neurológicas o de otra índole.

3 Especificaciones

3.1 Disposiciones generales

3.1.1 Las acciones para el fomento de la salud del escolar son:

a) Acciones básicas:

- educación para la salud,
- prevención,
 - * detección de factores de riesgo,
 - * protección específica,
 - * saneamiento del medio
- detección precoz del daño,
- atención al daño,
- rehabilitación.

b) Acciones de apoyo:

- planeación,
- capacitación,
- comunicación educativa.

c) Acciones de participación social:

- promoción,
- organización.

3.1.2 Los destinatarios del fomento de la salud son los preescolares, escolares de primaria y escolares de secundaria del nivel de Educación Básica del Sistema Educativo Nacional. Se recomienda extender estas acciones a los alumnos del nivel Medio Superior.

3.1.3 Las autoridades de salud deben promover y establecer coordinación con las autoridades educativas federal, locales y municipales, para llevar a cabo las acciones básicas, las acciones de apoyo y las de participación social para el fomento de la salud del escolar.

3.2 Acciones básicas

3.2.1 Educación para la salud

3.2.1.1 El contenido de educación para la salud está incluido en los programas curriculares de los niveles preescolar, escolar primaria y escolar secundaria y se refiere a:

- El cuerpo humano, que comprende anatomía, funciones, crecimiento y desarrollo, herencia.
- Riesgos y daños a la salud, que comprende identificación de agentes y situaciones de riesgo, desnutrición, enfermedades infecciosas, crónico-degenerativas y de transmisión sexual, adicciones y sus connotaciones personales, familiares, laborales y sociales; efectos de la contaminación ambiental en la salud.
- Factores condicionantes de la salud, que comprende servicios básicos, vivienda, educación, vestido, agua y drenaje; alimentación, higiene, seguridad (accidentes, violencias y abuso); integración familiar; inmunizaciones, ejercicio, deporte y descanso; ambiente; recreación y cultura.
- Derecho a la protección de la salud, que comprende legislación, servicios de salud, protección civil.
- Responsabilidad individual y social en salud, que comprende ambiente, cuidados y protección; participación social; sexualidad (ejercicio sano, responsable y seguro); prevención de accidentes; estilos de vida.

3.2.1.2 El personal de salud debe apoyar al personal docente en el desarrollo de la temática de educación para la salud, de acuerdo a los programas curriculares establecidos para los niveles preescolar, escolar primaria y escolar secundaria, así como en aquellos derivados de la situación de salud específica de cada lugar.

3.2.1.3 El personal de salud debe orientar las acciones educativas hacia el desarrollo de una cultura de la salud, que promueva:

- la responsabilidad en la participación individual, familiar y colectiva en pro de la salud,
- la valoración de una vida saludable,
- el fortalecimiento, modificación o desarrollo de hábitos, conductas y actitudes sanas,
- la relación entre lo aprendido y la realidad, para ser utilizado en beneficio del alumno, su familia y la comunidad,
- la interrelación entre lo biológico y las causas y factores que lo afectan o benefician,
- la valoración y el respeto a la medicina tradicional.

3.2.2 Prevención

3.2.2.1 El personal de salud debe promover y apoyar la participación de la comunidad escolar en las actividades de prevención, que son:

a) La detección de factores de riesgo acerca de:

- condiciones del agua de consumo, ambientales, de seguridad e instalaciones del plantel
- enfermedades que afectan a los escolares
- seguridad vial
- venta de alimentos en la escuela y sus alrededores
- inducción a las drogas o su venta ilícita
- estilos de vida (hábitos alimentarios e higiénicos, consumo de drogas y otros)
- negligencia de los padres
- maltrato al menor, tanto físico como mental.

Para la identificación de estos factores se deben realizar:

- recorridos por las instalaciones del plantel y su entorno,
- encuestas y revisión de registros sobre las enfermedades que afectan a los escolares,
- detección de placa bacteriana,

- revisión de la cartilla de vacunación de preescolares y escolares de primaria, durante las inscripciones,

- peritajes sobre las condiciones del edificio, que se solicitarán a quien corresponda,

- visitas a la cooperativa escolar y a los expendios de alimentos,

- encuestas sobre estilos de vida,

- reuniones para conocer la opinión de la comunidad escolar sobre estos y otros factores de riesgo y sus posibles soluciones.

b) Protección específica, que se refiere a la realización de actividades correctivas de los riesgos detectados, entre otros:

- vacunación a preescolares y escolares de primaria

- autoaplicación de colutorios de fluoruro de sodio y eliminación de placa bacteriana a preescolares y escolares de primaria

- simulacros de evacuación

- acciones de autoayuda entre padres de familia a través de grupos, para analizar y resolver problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, aprendizaje y conducta, alimentación e higiene, salud sexual y reproductiva

- apoyo a la seguridad vial

- actividades culturales, deportivas y recreativas

- vigilancia del entorno escolar para protección de los escolares:

c) Saneamiento del medio

Vigilancia de:

- disposición, manejo y separación de basura,

- limpieza periódica de los depósitos de agua,

- cloración y manejo del agua,

- existencia o construcción y funcionamiento adecuado de servicios sanitarios,

- conservación del alcantarillado y drenaje,

- control de fauna nociva y transmisora.

Campañas a favor del ambiente:

- conservación del edificio escolar,

- limpieza del edificio escolar y su entorno,

- control del ruido y otros contaminantes.

3.2.2.2 Las actividades de prevención deben realizarse con base en normas, programas, procedimientos e instrumentos establecidos, o bien, acordados por las autoridades de salud, en coordinación con las de educación.

3.2.3 Detección precoz del daño

3.2.3.1 El personal de salud debe promover y apoyar la participación de la comunidad escolar, en particular del personal docente en el espacio escolar, y de los padres de familia, para realizar la detección precoz del daño en los alumnos, que comprende:

a) Observación cotidiana de señales físicas, síntomas, alteraciones de la conducta o deterioro del aprovechamiento, que sugieran problemas de agudeza visual, auditiva, mala nutrición, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, maltrato al niño, enfermedades de la piel, infecciones gastrointestinales, respiratorias o trastornos posturales.

b) Aplicación de procedimientos sencillos, previa capacitación, para:

- identificar riesgo de mala nutrición mediante toma de peso y talla o, en su caso, medición del perímetro braquial,

- identificar trastornos de agudeza visual a través del examen con la cartilla de Snellen,

- identificar problemas auditivos mediante la prueba del minuto,

- detectar caries a través de la revisión bucal,

- identificar defectos posturales a través de la observación de pies, rodillas y hombros,

- valorar problemas de aprendizaje y conducta,

- reconocer señales de consumo de drogas.

c) Promoción del examen médico anual.

3.2.3.2 Las actividades de detección precoz del daño se pueden realizar con base en procedimientos e instrumentos establecidos, o bien, acordados por las autoridades de salud, en coordinación con las de educación.

3.2.3.3 Los alumnos identificados con problemas de salud, mediante las detecciones realizadas en las escuelas, deben ser referidos a las unidades de salud. Para ello, el personal de salud debe promover la participación de los maestros y de los padres de familia.

3.2.4 Atención al daño

Las actividades de atención encaminadas a la limitación del daño son: atención médica rutinaria, atención de urgencias y curaciones. Las debe realizar el personal de salud de acuerdo a la normatividad que en la materia ha establecido la Secretaría de Salud.

3.2.4.1 Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación para acordar el mecanismo de referencia y contrarreferencia, el cual debe ser conocido y respetado por los establecimientos de las instituciones respectivas.

3.2.4.2 Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación para promover la instalación de módulos de atención temporal o permanente en el espacio escolar, de acuerdo a necesidades y recursos disponibles. Es recomendable que cada plantel cuente con botiquín de primeros auxilios.

3.2.4.3 El personal de salud debe atender a los alumnos referidos por el personal docente en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y en los servicios temporales o permanentes que operen en el espacio escolar.

3.2.4.4 El personal de salud del primer nivel de atención debe realizar en los escolares referidos: examen médico completo, diagnóstico y tratamiento de los problemas detectados, así como atención de urgencias.

3.2.4.5 El personal de salud del primer nivel de atención debe referir a los alumnos, que así lo requieran, al segundo nivel de atención, a personal calificado o a instituciones de apoyo públicas, sociales o privadas.

3.2.4.6 El personal de salud promoverá cursos de capacitación a profesores y alumnos para la aplicación de primeros auxilios, prevención de accidentes y comportamiento en casos de desastre.

3.2.5 Rehabilitación

La rehabilitación comprende acciones tendentes a restaurar la capacidad física, sensorial o mental del escolar y promover facilidades para el desempeño de los discapacitados.

3.2.5.1 Los escolares que requieran rehabilitación deben ser referidos por el servicio de salud a personal calificado o a instituciones especializadas públicas, sociales o privadas.

3.2.5.2 La rehabilitación debe llevarse a cabo a través de diferentes acciones, entre otras: ayuda alimentaria directa, lentes para trastornos de agudeza visual, auxiliares para problemas de audición, obturación de piezas dentales, ejercicios o prótesis para defectos posturales, terapia individual o familiar para problemas de aprendizaje y conducta, así como de adicciones.

3.2.5.3 El personal de salud promoverá y participará con el personal docente en el registro de los resultados de las revisiones efectuadas a los escolares, así como del manejo de los problemas encontrados.

3.2.5.4 El personal de salud debe promover ante los consejos escolares de participación social, la coordinación y concertación con asociaciones, instituciones y autoridades, para apoyar a los padres de familia a cubrir el costo de la rehabilitación de los escolares que lo requieran.

3.3 Acciones de apoyo

3.3.1 Planeación

3.3.1.1 Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación y los consejos escolares de participación social para la planeación de las acciones de salud escolar, en el ámbito que les corresponda.

3.3.1.2 La planeación de acciones para el fomento de la salud del escolar comprende:

- diagnóstico sobre el universo a atender, necesidades y recursos disponibles,
- programa de trabajo por ciclo escolar, acorde al diagnóstico realizado,
- definición de estrategias de operación y tareas para ejecutar el programa,
- lineamientos para el seguimiento y la evaluación.

3.3.2 Capacitación

3.3.2.1 El personal de salud debe coordinarse con el de educación para realizar:

- un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y los recursos disponibles,
- un programa anual de capacitación, por ciclo escolar, que responda al diagnóstico.

3.3.2.2 La capacitación debe orientarse al desempeño del personal de salud y de educación en las actividades de salud escolar en las que participan.

3.3.2.3 El personal de salud debe promover el apoyo de los consejos de participación social, de otras instituciones, grupos y autoridades, para llevar a cabo el programa anual de capacitación, de acuerdo a las necesidades y recursos disponibles.

3.3.3 Comunicación educativa

La comunicación educativa debe orientarse a la información, difusión y promoción del fomento de la salud del escolar.

3.3.3.1 Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación para desarrollar las acciones de comunicación educativa en los ámbitos escolar y social.

3.3.3.2 La comunicación educativa debe desarrollarse en el espacio escolar mediante periódicos murales, volantes, carteles, pláticas y otras acciones o medios. En el ámbito extraescolar, a través de los medios de comunicación masiva.

3.4 Acciones de participación social

La participación social comprende la incorporación individual y colectiva organizada en apoyo de las tareas y acciones de salud escolar, tanto en los espacios educativos, como en el entorno social. Se lleva a cabo a través de la promoción y organización.

3.4.1 Promoción

Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación y con los consejos de participación social a nivel escolar, municipal, estatal y nacional, para promover la participación de los niveles de gobierno correspondientes y de la sociedad en general, apoyándose en los comités locales, municipales y estatales de salud.

3.4.2 Organización

3.4.2.1 La orientación y organización de la participación social deben responder a los programas de trabajo establecidos.

3.4.2.2 Las autoridades de salud deben coordinarse con las de educación para promover la articulación de las acciones de salud escolar, con las que realizan los grupos sociales y el gobierno, en favor del bienestar general.

4 Referencias

¹(1)NOM-008-SSA-1993 **Norma Oficial Mexicana para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.**

¹NOM-013-SSA2-1994 Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de enfermedades bucales.

5 Bibliografía

Bases de Coordinación para la Formulación, Desarrollo y Ejecución del Programa Nacional de Promoción y Cuidado de la Salud de los Educandos del Sistema Educativo Nacional. Firmado por los ciudadanos Secretarios de Salud y Educación Pública. México, 15 de febrero de 1989.

Cabildo M., Héctor. Salud mental, un enfoque preventivo. Edit. Mexicana, 1990.

Cecil, Loeb. Tratado de medicina interna. Edit. Interamericana. México, 1988.

Cotta, H. Ortopedia. Edit. Interamericana. México, 1991.

Dirección General de Atención Materno-Infantil. Programa de Protección y mejoramiento de la salud preescolar. SSA. México, Abril de 1991.

Dirección General de Fomento de la Salud. Manual de salud escolar para el maestro. S.S.A. México, 1992.

Dirección General de Fomento de la Salud. Subprograma de salud del escolar. S.S.A. Mimeo. México, 1990.

Dirección General de Medicina Preventiva. Programa Nacional de Salud Bucal, S.S.A. Mimeo. México, 1991.

Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud. Modelo de atención a la salud de la población abierta. S.S.A. México, 1992.

González Saldaña, N. Infectología clínica pediátrica. Edit. Trillas. México, 1991.

Instituto Mexicano del Seguro Social. Programa de salud escolar. Mimeo. México, 1990.

Ley General de Educación. **Diario Oficial de la Federación.** México, 9 de julio de 1993.

Melgar de González, M. Cómo detectar al niño con problemas de habla. Edit. Trillas, N. México, 1993.

Montes de Oca Fernández, E. y Cols. Validación de la prueba "de un minuto" para la detección de hipoacusias en escolares.- Instituto Nacional de Comunicación Humana. Anales de Otorrinolaringología. No. 3. México, 1991.

OMS. Strategy document, Programm on substance abuse. Ginebra, 1990.

OMS. CIE 10. Décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Ginebra, 1992.

OMS. Trastornos mentales y del comportamiento. Ginebra, 1992.

OMS. Oficina Regional para Europa. Health promotion glossary - A discussion Document. Ginebra, 1985.

Salter. Trastornos y lesiones del sistema músculo esquelético. Edit. Salvat. España, 1983.

Saúl, A. Tratado de Dermatología. Edit. Limusa, México, 1989.

Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 1990-1994. México. 1990.

Singer, K. Niños dotados. Revista MD. Vol.18, No. 2. México, 1980.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Programa de salud escolar. Mimeo. México, 1990.

Toroella, M.J. Pediatría. Edit. Méndez Oteo. México, 1982.

Valenzuela, R.H. Manual de Pediatría. Edit. Interamericana. México, 1987.

Velazco Fernández, R. Niño hiperquinético. Edit. Trillas. México, 1992.

6 Concordancia con Normas Internacionales

A la fecha de elaboración de esta Norma no se encontró concordancia con alguna norma internacional.

7 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.

México, Distrito Federal, a los diez días del mes de agosto de mil novecientos noventa y cuatro.- El Coordinador del Subcomité de Medicina Preventiva y Fomento de la Salud, **José Rodríguez Domínguez**.- Rúbrica.- El Director General de Fomento de la Salud, **Rafael Camacho Solís**. Rúbrica.

.....