



Manual para el
Suministro y Control del
Suplemento Alimenticio

2018



	Pag.		
I	PRESENTACIÓN	2	
II	FUNDAMENTO LEGAL	5	
III	OBJETIVOS DEL MANUAL	22	
IV	IMPORTANCIA DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO	23	
	IV.i	EFFECTOS DE LA DESNUTRICIÓN	23
	IV.ii	ESTUDIO “BENEFICIOS DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO”.	26
	IV.iii	RECOMENDACIONES DE INGESTIÓN DE NUTRIMENTOS PARA LA POBLACIÓN MEXICANA.	30
V	LOS SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS	33	
	V.i	TIPOS DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS	33
	V.ii	FORMA DE ENTREGA A LA POBLACIÓN	41
VI	ESTRATEGIA DE OPERACIÓN	46	
	VI.i	RESPONSABLES	46
	VI.ii	DETERMINACIÓN DE NECESIDADES	53
	VI.iii	RECEPCIÓN DEL SUPLEMENTO Y CONCILIACIÓN DE DISTRIBUCIÓN	61
	VI.iv	ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE EXISTENCIAS	64
	VI.v	ESTRATEGIAS PARA MEJORAR INDICADORES N-ISO	72
	VI.vi	SUPLEMENTO EN MAL ESTADO Y/O CADUCO	75
VII	ANEXOS	78	
VIII	GLOSARIO DE TÉRMINOS	120	

I. PRESENTACIÓN

PROSPERA Programa de Inclusión Social (Programa), es llevado a cabo por el Ejecutivo Federal y está inserto en la vertiente de desarrollo social y humano que promueve, en el marco de una política social integral, acciones intersectoriales para la educación, la salud y alimentación de las familias que viven en condiciones de pobreza extrema.

La finalidad de la política social del Gobierno de la República, es lograr que las familias mexicanas tengan niveles de bienestar que les permitan satisfacer sus necesidades básicas; que todas las madres y padres de familia tengan lo suficiente para el sustento diario de sus hijos, para lo cual se ha propuesto impulsar el desarrollo humano con el fin de que las familias superen las condiciones de pobreza y marginación, contribuyendo así al pleno ejercicio de los derechos humanos y sociales de todos los mexicanos, con especial énfasis en los derechos a la protección a la salud, a la educación y a la alimentación.

En este contexto, el Programa desde sus orígenes ha tenido como objetivo incrementar las capacidades en educación, salud y alimentación de los integrantes de los hogares en condición de pobreza, quienes mediante su esfuerzo, y con el apoyo de la sociedad y de los tres órdenes de Gobierno, accedan a mejores niveles de bienestar.

En el marco de la administración actual, la entrega de los suplementos alimenticios a la población beneficiaria del Programa atiende a la Meta II del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

II México Incluyente

Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.

Estrategia 2.1.1. Asegurar una alimentación y nutrición adecuada de los mexicanos, en particular para aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa.

Líneas de acción.

- Combatir la carencia alimentaria de la población a través de políticas públicas coordinadas y concurrentes, priorizando la atención de las familias en extrema pobreza.
- Propiciar un ingreso mínimo necesario para que las familias tengan acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos.
- Facilitar el acceso a productos alimenticios básicos y complementarios a un precio adecuado.
- Incorporar componentes de carácter productivo a las acciones y programas sociales, con objeto de mejorar los ingresos de los mexicanos, proveerles empleo y garantizar el acceso a los alimentos indispensables para el ejercicio de sus derechos.
- Adecuar el marco jurídico para fortalecer la seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación.

Estrategia 2.1.2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.

Líneas de acción

- Propiciar que los niños, niñas y jóvenes de las familias con carencias tengan acceso a la educación básica y media superior de calidad, y no abandonen sus estudios por falta de recursos.
- Fomentar el acceso efectivo de las familias, principalmente aquellas en pobreza extrema, a sus derechos sociales, mediante políticas públicas coordinadas y concurrentes.
- Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Brindar capacitación a la población para fomentar el autocuidado de la salud, priorizando la educación alimentaria nutricional y la prevención de enfermedades.
- Contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes.
- Promover acciones de desarrollo infantil temprano.

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción

- Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.
- Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.
- Llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y la desnutrición.
- Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.
- Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.
- Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.
- Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.
- Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes y desastres.

Asimismo, la entrega de los suplementos alimenticios se alinea al Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Líneas de acción

- 4.1.5. Coadyuvar en la provisión de alimentos y suplementos alimenticios para una nutrición adecuada.
- 4.1.6. Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.

Estrategias Transversales. Democratizar la Productividad

Líneas de acción

- Garantizar que los esquemas de programas alimentarios incorporen a niñas y mujeres embarazadas.
- Desarrollar programas para abatir la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

El suplemento alimenticio es parte integrante del Componente de Salud del Programa. Asimismo, es importante que, para asegurar el funcionamiento adecuado de esta estrategia, cada año en el presupuesto para la operación del Programa, se cuente con el recurso financiero suficiente para la adquisición y distribución del suplemento alimenticio para su entrega a las familias beneficiarias del Programa, razón por la cual tiene un seguimiento y monitoreo permanente por diferentes instancias.

Con la entrega y consumo del suplemento alimenticio, se busca reforzar la nutrición de las niñas, niños y mujeres incorporados al programa, ya que tiene como objetivo agregar a la alimentación habitual al 100% de micronutrientes que propicien el desarrollo físico y mental de las personas favorecidas.

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), es la instancia responsable de implementar los mecanismos para la formalización de la adquisición y distribución de los suplementos a las Unidades de salud en donde opera el Programa, tanto en aquellas que pertenecen al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-PROSPERA) en sus ámbitos rural y urbano, así como de los Servicios Estatales de Salud (SESA's).

El presente documento se elabora como un instrumento de apoyo para las acciones de capacitación, promoción, determinación de necesidades, entrega, forma de preparación, consumo, programación, suministro, almacenamiento, registro y control, que debe realizar el personal de salud que participa en el Programa en sus diferentes ámbitos: central, estatal y/o regional, jurisdiccional y/o zonal y local.

II. FUNDAMENTO LEGAL

Presupuesto de Egresos de la Federación (Vigente)

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5506080&fecha=29/11/2017



“**Artículo 3.** El gasto neto total se distribuye conforme a lo establecido en los Anexos de este Decreto y Tomos del Presupuesto de Egresos y se observará lo siguiente:

...

XXIII. El presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social se distribuye conforme a lo establecido en el Anexo 28 de este Decreto.

DE LA OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 28. Los programas que deberán sujetarse a reglas de operación son aquéllos señalados en el Anexo 26 de este Decreto. El Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría, podrá incluir otros programas que, por razones de su impacto social, deban sujetarse a reglas de operación. Para tal efecto, se deberá observar lo siguiente:

I. Las reglas de operación de los programas federales deberán sujetarse a los siguientes criterios generales:

- a) Deberán ser simples, precisas y de fácil acceso para los beneficiarios;
- b) Se procurará que la ejecución de las acciones correspondientes a los programas federales que por su naturaleza así lo permitan, sea desarrollada por los órdenes de gobierno más cercanos a la población, debiendo reducir al mínimo indispensable los gastos administrativos y de operación del programa respectivo; los gobiernos municipales deberán llevar un registro de beneficiarios y realizar el seguimiento para verificar la efectividad y coadyuvar en la evaluación de las acciones;

...

g) Se asegurará la transparencia en la distribución, aplicación y comprobación de recursos;

...

Artículo 32. Las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2018, deberán considerar lo siguiente:

I. Su objeto será articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a

la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad;

II. Los criterios para la inclusión de localidades en el medio rural y urbano. Las entidades federativas, en atención a los recursos de las mismas destinados a los componentes de salud y educación, podrán opinar, a través de los comités técnicos estatales, sobre dichos criterios, debiendo la Secretaría de Desarrollo Social, dar respuesta a dichas opiniones, en su caso, en un plazo no mayor de 30 días.

...

VII. El esquema de operación que incluya las condiciones de la prestación de los servicios de salud y educación básica y media superior para la población beneficiaria; la producción y distribución de los suplementos alimenticios; los criterios para certificar la asistencia a estos servicios de los miembros de la familia, los montos, mecanismos y medios para la entrega de los apoyos y su periodicidad;

VIII. Los criterios para certificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los beneficiarios;

...

El presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social se distribuye conforme a lo señalado en el Anexo 28 de este Decreto. Los recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social no podrán ser transferidos a otros programas. Podrán realizarse traspasos no regularizables en las asignaciones del programa entre las secretarías de Desarrollo Social, de Educación Pública y de Salud, en los términos de las disposiciones aplicables. De lo anterior, se informará trimestralmente a la Cámara de Diputados.

El presupuesto para el componente de salud se ejercerá con base en una cuota igual por familia atendida, multiplicada por el padrón activo correspondiente, pudiendo ser ajustada, sin rebasar el presupuesto regularizable del programa, en función de los servicios efectivamente prestados y la calidad provista en los mismos y será entregado a los proveedores de los servicios de salud, tanto de los servicios estatales de salud como del IMSS-PROSPERA y del IMSS-Régimen Ordinario u otros que puedan resultar necesarios para cumplir con los objetivos del programa.

Reglas de Operación del PROSPERA Programa de Inclusión Social (Vigente)

<https://www.gob.mx/prospera/documentos/acuerdo-por-el-que-se-emiten-las-reglas-de-operacion-de-prospera-programa-de-inclusion-social-para-el-ejercicio-fiscal-2018>

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

2.2. Objetivos específicos

Ampliar las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación, y el acceso a otras dimensiones del bienestar de las familias beneficiarias del Programa a través de:

Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes.

- Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son las niñas, niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
- Otorgar apoyos educativos crecientes en primaria, secundaria, educación media superior y superior a las niñas, niños y jóvenes de las familias beneficiarias, con el fin de fomentar su inscripción y asistencia regular a la escuela, y su terminación.
- Fomentar el compromiso con los objetivos del Programa y la participación activa de todas las personas integrantes de las familias beneficiarias en las acciones asociadas a las intervenciones del Programa.
- Promover que la población atendida acceda a servicios financieros en condiciones preferenciales, así como a la oferta institucional de programas sociales de fomento productivo, generación de ingreso e inclusión laboral que incrementen las capacidades productivas de las familias beneficiarias y sus integrantes, para mejorar su bienestar económico o en otras dimensiones, a través de acciones de coordinación y vinculación institucional.
- Establecer la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre como estrategia de inclusión y bienestar social, fomentando la participación de los sectores público, social y privado de organizaciones e instituciones tanto nacionales como internacionales a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misma, y
- Potenciar los efectos del Programa mediante la entrega de otros apoyos monetarios que establezca el Gobierno de la República para la población beneficiaria del Programa.

3.6. Tipos de Apoyo.

3.6.2. Componente de salud.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

El Componente de Salud aplica para las familias asignadas al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad y opera bajo tres estrategias específicas:

- a. Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.
- b. Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año, así como del control de los casos de desnutrición.
- c. Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

Con la finalidad de fortalecer el logro de los objetivos de PROSPERA Programa de Inclusión Social, así como, el de asegurar el otorgamiento de las acciones preventivas y de salud a la población beneficiaria sin acceso a los beneficios del CAUSES, a partir de 2013 en las unidades de salud que participan en el Programa se inició la migración progresiva de las acciones del Paquete Básico de Salud a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES para las familias de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Considerando que las características de las zonas rurales y urbanas en las que habitan las y los beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, son diferentes, el Sector Salud implementó en las unidades de salud que participan en PROSPERA Programa de Inclusión Social, un modelo de operación por área geográfica.

Las instituciones estatales de salud de las entidades federativas, a través de los programas regulares del Sector y con la participación del Gobierno Federal, de acuerdo con los recursos presupuestarios disponibles, aplicarán una estrategia de fortalecimiento de la infraestructura de salud, favoreciendo un trato digno a las usuarias y los usuarios con base en los programas de cada institución.

Para el caso del Componente Salud, el fortalecimiento a la infraestructura estará dirigido al mantenimiento menor de las unidades de salud que atienden a familias beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, y no a la creación de unidades de salud (obra pública), con base en la suficiencia presupuestal. Por lo anterior las entidades federativas, de acuerdo a sus necesidades de operación, definirán y destinarán recursos a este rubro, siempre y cuando el monto total del presupuesto asignado no represente un impacto en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto, para garantizar el cumplimiento de las estrategias específicas del Componente de Salud del Programa.

Finalmente es importante destacar que las entidades federativas son los responsables de su manejo, administración, ejercicio y control.

3.6.2.2. Prevención y atención a la mala nutrición

Mediante la vigilancia sistemática del crecimiento y desarrollo infantil se corroboran los cambios en el estado de nutrición y se identifica tempranamente la mala nutrición por exceso o deficiencia en la ingesta de nutrimentos. Se informa a las madres y padres o responsables de la niña o del niño sobre el desarrollo, brindándoles orientación y capacitación sobre los beneficios de una alimentación correcta y del consumo adecuado del suplemento alimenticio que el Sector Salud defina.

La valoración del estado de nutrición se realizará conforme a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas e Internacionales aplicables. Para el seguimiento y control del estado nutricional de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y, en especial de las niñas y los niños menores de cinco años, se realizarán dos tipos de actividades:

- Consulta Médica

Efectuada por el equipo de salud con las frecuencias consignadas en los Anexos II y III de estas Reglas de Operación y registradas en la Cartilla Nacional de Salud correspondiente. Durante las consultas se tomarán las medidas antropométricas, se dará seguimiento al crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños, se evaluará el estado y la evolución de la mujer embarazada o en periodo de lactancia, y se valorará su estado nutricional. En los anexos IV al VII se presentan el Cuadro Básico de Medicamentos tanto para las Unidades de Salud como para las Auxiliares, material de curación y consumibles aplicables.

En el marco del seguimiento al crecimiento y desarrollo de las niñas y niños, la estrategia de desarrollo infantil y estimulación temprana, se basa en el Modelo de Promoción y Atención del Desarrollo Infantil (PRADI), el cual consta de tres componentes:

Componente 1: Detección y atención oportuna de problemas del desarrollo.

...

Componente 2: Componente Educativo Comunitario.

...

Componente 3: Articulación con programas existentes.

...

- Valoración y seguimiento del estado de nutrición.

Adicionalmente a la consulta médica, se realizará y registrará la somatometría y la valoración del estado de nutrición de los menores de cinco años, de la mujer embarazada y de la mujer en periodo de lactancia, así como la determinación de los niveles de hemoglobina.

3.8. Derechos, corresponsabilidades, compromisos, suspensiones y bajas de las familias beneficiarias

3.8.1. Derechos

Las familias beneficiarias del Programa tienen derecho a:

- Recibir información y orientación clara, sencilla y oportuna sobre la operación del Programa;
- Recibir oportuna y gratuitamente los apoyos y beneficios del Programa;

....

- Solicitar a las autoridades del Sector Salud su afiliación al Seguro Popular conforme lo establecido en la Ley General de Salud y su reglamento;

-

- Recibir gratuitamente las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud y en lo establecido en estas Reglas de Operación.
- Recibir gratuita y oportunamente el suplemento alimenticio, considerando el modelo de atención (rural o urbano), la edad de las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año.

3.8.2. Compromisos de las familias

Las familias beneficiarias del Programa adquieren los siguientes compromisos:

...

Mantener actualizados los datos de la familia, reportando al Programa el nacimiento, alta, fallecimiento o ausencia definitiva de las y los integrantes, así como reportar la corrección de datos personales y los cambios de domicilio.

- Es responsabilidad de la madre, padre o de la persona responsable de una niña o un niño o niña menor de cinco años, con algún grado de desnutrición, cumplir con la frecuencia de citas que indique el personal de salud, no sólo con conforme a lo establecido en el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud (www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/cartillas/Manual_Salud_ok.pdf), sino con la Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño, la cual puede ser consultada en el siguiente enlace: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>
- Es responsabilidad de la titular, así como de cualquier integrante mujer de la familia, acudir a valoración cuando tenga planeado embarazarse, e iniciar su control desde el primer trimestre del embarazo, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, la cual puede ser consultada en el siguiente enlace:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

...

- Acudir de manera bimestral a la unidad de salud a recoger los suplementos alimenticios, así como consumirlos de manera adecuada, para las niñas y niños de 6 a 59 meses y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año.

3.8.4.4. Baja del Padrón Activo de Beneficiarios

Previo a la baja del Padrón de Beneficiarios, las familias beneficiarias podrán ejercer el derecho de audiencia, para lo cual:

...

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Las causales de baja del Programa con las que finalizará la emisión de apoyos monetarios, previo otorgamiento del derecho de audiencia **son las descritas a continuación:**

3. Que la o el titular beneficiario u otro (a) de los integrantes de una familia, asignada al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad, vendan o canjeen los suplementos alimenticios recibidos del Programa.

Derecho de Audiencia, Es el procedimiento administrativo, que se inicia cuando se presenta alguna de las causales de baja previstas en las Reglas de Operación, a través del cual se garantiza el derecho humano de las titulares beneficiarias al ejercicio del debido proceso a fin de que manifiesten lo que a su interés convenga para estar en posibilidades de determinar sobre la baja o permanencia en el programa.

3.9.2. Instancia Normativa.

El Comité Técnico de la Coordinación Nacional es la instancia normativa del Programa, así como el responsable de la interpretación de estas Reglas de Operación y sobre lo no previsto en las mismas.

De igual forma, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional tiene la facultad de emitir y actualizar los Lineamientos Operativos de estas Reglas de Operación los cuales tendrán el mismo carácter normativo. Dichos Lineamientos Operativos se encuentran publicados en la página de Internet:

<https://www.gob.mx/prospERA/documentos/lineamientos-operativos-de-prospERA-programa-de-inclusion-social-para-el-ejercicio-fiscal-2018?idiom=es>

Con el fin de establecer la concertación entre los actores locales que participan en PROSPERA Programa de Inclusión Social, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, contará en cada entidad federativa, con un Comité Técnico Estatal. Dichos Comités operarán con base en el Reglamento Interno de Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a lo dispuesto en estas Reglas de Operación y a los Lineamientos Operativos, así como con pleno respeto en la aplicación de la Ley General de Desarrollo Social y las disposiciones estatales aplicables en la materia. En el Comité Técnico Estatal, participarán los representantes de salud; educación; trabajo y previsión social, agricultura, ganadería, desarrollo rural, pesca y alimentación; economía, y desarrollo social tanto del ámbito federal como del estatal.

4.3. Entrega de los apoyos.

4.3.4. Entrega de los suplementos alimenticios.

Para prevenir y atender la desnutrición infantil, el Sector Salud entrega bimestralmente los suplementos alimenticios, en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes, y orientará a la población sobre su forma de preparación y consumo para facilitar y complementar una alimentación correcta.

El Sector Salud llevará un control y registro de los suplementos alimenticios entregados a las y los beneficiarios del Programa y la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo reportará al Subcomité Técnico de Salud de la Coordinación Nacional, a través de los indicadores de resultados de Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento y Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplementos alimenticios de manera bimestral, por institución y por entidad federativa. La Secretaría de Salud será responsable de la adquisición y distribución de los suplementos alimenticios a los Servicios Estatales de Salud y al IMSS-PROSPERA, estos últimos son responsables de la entrega a la población beneficiaria. Salud, junto con las instituciones participantes del sector, realizará el cálculo anual de su volumen detallado por bimestre, el cual será revisado y en su caso modificado bimestralmente, con base en la información proporcionada por la Coordinación Nacional sobre el número de familias beneficiarias por institución y entidad federativa.

El suplemento alimenticio se entrega de acuerdo con el Modelo de Operación por Área Geográfica, a los beneficiarios que se encuentran en el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad siguientes:

- Todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad integrantes de familias beneficiarias.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.

4.4.3.2. Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA).

Las familias que se identifiquen para transitar al EDA recibirán los apoyos monetarios para educación secundaria, media superior y superior, CAM Laboral, Adultos Mayores, Alimentario Complementario y, en su caso, al apoyo de gestión a vocales, teniendo además acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES, y Suplementos Alimenticios.

Las familias que transiten al EDA y no cuenten con integrantes entre 12 y 21 años de edad, al momento de su tránsito, adicionalmente podrán recibir el apoyo alimentario, en función de la disponibilidad presupuestal. Este apoyo se suspenderá cuando alguno de estos integrantes alcance dicho rango de edad.

El tiempo de permanencia de las familias en el EDA se determinará con base en los años que le falten a las niñas y los niños menores de 12 años o a las mujeres en edad reproductiva para superar esta edad o bien en los años que le falten a la(s) o el(los) integrante(s) de 12 a 21 años para concluir la educación media superior, para integrantes que estudian en el CAM Laboral cuando cuenten con 22 años y 11 meses. Una vez que este tiempo trascurra la familia causará baja del Programa, conforme a lo previsto en el numeral 3.8.4.4 y podrán solicitar su reactivación conforme a lo previsto en el numeral 4.4.1 de estas Reglas.

El tránsito de la familia al EDA se le hará de su conocimiento, a través del Aviso de Tránsito al EDA correspondiente, en el que se le informará la causa y el fundamento legal que motiva dicha transición, los apoyos que recibirá en este esquema de apoyos y las condiciones en las que concluirá el periodo de permanencia en dicho esquema; así como el procedimiento para solicitar su reactivación al Programa.

Para estos efectos las y los Delegados Estatales del Programa quedan facultados para suscribir los Avisos de Tránsito al EDA respectivos, los cuales serán entregados por el personal operativo adscrito a dichas Delegaciones Estatales.

Para las familias cuyo tránsito al EDA derivó de los procesos de recertificación 2000-2010, el tiempo de permanencia de las familias en este esquema será el especificado en las Reglas de Operación correspondientes al ejercicio fiscal en que fueron recertificadas.

Para las familias cuyo tránsito al EDA derivó de los procesos de recertificación de 2011 en adelante, los criterios para determinar el tiempo de permanencia de las familias en el EDA serán los especificados en estas Reglas de Operación.

8. Seguimiento Operativo, Control y Auditoría

8.1. Seguimiento Operativo y Mejoras

Con el propósito de promover la mejora continua de la operación del Programa se aplicará un Modelo de Seguimiento Operativo convenido conjuntamente con los Sectores involucrados.

...

La información para la integración de los Indicadores que conforman el Modelo de Seguimiento Operativo será obtenida mediante dos fuentes: a) instrumentos de recolección de información aplicados a la población beneficiaria del Programa y al personal de las unidades de servicio, y b) sistemas de información institucionales.

Los resultados de estos indicadores serán presentados en las reuniones bimestrales de los Comités Técnicos Estatales u órgano colegiado equivalente, quienes valorarán la conveniencia de que estos resultados sean evaluados por otros niveles de coordinación interinstitucional del Programa.

...

Las dependencias participantes determinarán sus estrategias de supervisión para el seguimiento y mejora continua de la operación en sus respectivas áreas de competencia, pudiendo realizarlas de manera conjunta, en este caso se deberá contar con la aprobación previa de las dependencias involucradas.

Las dependencias y entidades paraestatales que intervienen en la operación del Programa podrán presentar para la aprobación del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, planes para mejorar cualquiera de los procesos y componentes del Programa, con la finalidad de optimizar sus resultados y mejorar la atención a las familias beneficiarias. Como parte de los planes de mejora se podrán realizar pruebas piloto. La aprobación de un plan de mejora por el Comité Técnico implicará la autorización para que se realicen los trámites necesarios ante las instancias competentes para el ejercicio de los recursos que se requieran.

Lineamientos Operativos. Reglas de Operación. PROSPERA Programa de Inclusión Social. (Vigente).

3.b.2. Prevención y Atención a la Desnutrición.

En la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil de las y los niños menores de cinco años se utilizará el indicador nutricional de peso para la talla.

Todos las y los niños de 6 a 59 meses de edad recibirán el suplemento alimenticio independientemente del estado nutricional.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Para el seguimiento del estado nutricional de las mujeres embarazadas y en lactancia, el indicador que se empleará, es el peso esperado para la talla, referido a la edad gestacional o al índice de Masa Corporal (IMC) por semana de gestación.

En caso de identificar algún grado de desnutrición se realizarán los pasos recomendados en las Normas Oficiales Mexicanas e Internacionales.

Los procedimientos de baja complejidad podrán ser realizados por el personal técnico de salud, así como voluntarios debidamente capacitados y supervisados por el personal médico que cada institución designe acorde a su modelo de operación.

3.b.3. Suplemento Alimenticio.

Los suplementos alimenticios no son sustitutos de la alimentación infantil y tienen por objeto prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición, anemia y obesidad) a partir de los seis meses de edad.

Los suplementos alimenticios se entregan de acuerdo con el modelo de operación por área geográfica, a los beneficiarios que se encuentran en el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad conforme a lo siguiente:

En las unidades médicas que operan el modelo de atención rural:

- Niñas y niños de 6 a 11 meses: Nutrisano® (papilla) 10 sobres bimestrales y Vitaniño® (micronutrientes en polvo) 1 caja con 60 sobres para 2 meses.
- Niñas y niños de 12 a 23 meses: Bebida Láctea Nutrisano (leche fortificada) 8 sobres bimestrales y Vitaniño® (micronutrientes en polvo) 1 caja con 60 sobres para 2 meses.
- Niñas y niños de 24 a 59 meses: Vitaniño® (micronutrientes en polvo) 1 caja con 60 sobres para 2 meses.
- Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, hasta por un año: Nutrívada Tabletas® 1 caja con 60 tabletas para 2 meses.

En unidades médicas que operan el modelo de atención urbano:

- Niñas y niños de 6 a 59 meses: Vitaniño® (micronutrientes en polvo) 1 caja con 60 sobres para 2 meses.
- Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, hasta por un año: Nutrívada Tabletas® 1 caja con 60 tabletas para 2 meses.

La Delegación Estatal de PROSPERA, en la entidad federativa de que se trate, apoyarán las actividades de promoción y mejora del uso de los suplementos alimenticios por medio de las vocales de nutrición. Asimismo, difundirá en la población beneficiaria la importancia de acudir a las unidades de salud a recoger los suplementos alimenticios.

El IMSS-PROSPERA a través de la red comunitaria participará en dicha promoción.

El personal de salud apoyará y orientará el desempeño de las vocales de nutrición de los Comités, enfocado en brindar a la población la información necesaria sobre la forma de preparación y consumo para facilitar y complementar una alimentación correcta.

El Sector Salud llevará un control y registro de los suplementos alimenticios entregados a las y los beneficiarios del Programa, y la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo reportará al Subcomité Técnico de Salud de la Coordinación Nacional, a través de los indicadores de resultados de Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento y Cobertura de niños con suplementos alimenticios de manera bimestral, por institución y por entidad federativa.

La Secretaría de Salud a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, será responsable de implementar los mecanismos para la adquisición y distribución de los suplementos en las unidades de salud, para que estos estén disponibles para su entrega a la Población beneficiaria del Programa.

El personal de los Servicios de los Estados Salud, así como de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, serán los responsables de entregar los suplementos alimenticios a la población beneficiaria.

Asimismo, los Servicios Estatales de Salud, así como las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, realizarán el cálculo del programa anual, detallado, por bimestre, el cual será notificado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para que esta realice las gestiones correspondientes para la compra y distribución de los suplementos alimenticios.

Bimestralmente, los Servicios Estatales de Salud, así como las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, con base en los mecanismos implementados, le notificarán a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) las necesidades de suplementos alimenticios, considerando la población reportada en el Sistema de Información en Salud (SIS), en el Sistema de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), o en el Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), así como los procedimientos establecidos para tal fin..

El IMSS-PROSPERA entregará bimestralmente a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud un informe por entidad federativa de los suplementos recibidos, así como el informe de existencias, con base en el informe que establezcan para ello.

Todas las actividades relacionadas a la programación anual, determinación de necesidades bimestrales, manejo, registro, control y almacenamiento de los suplementos alimenticios, por parte del personal de salud en sus diferentes niveles de responsabilidad, deberán estar apegadas a lo determinado en el Manual para el Suministro y Control del Suplemento Alimenticio, elaborado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, previamente revisado por los responsables de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA.

Adicionalmente, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, bimestralmente entregará a las instancias encargadas elaborar y distribuir los suplementos alimenticios, el programa de producción y distribución bimestral, concentrado y detallado por institución (Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA), así como por tipo de suplemento alimenticio.

El Programa de producción y distribución bimestral comprende las necesidades de los suplementos alimenticios determinada por los Servicios Estatales de Salud y las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, acorde a la población beneficiaria del Programa susceptible de recibir los suplementos.

La definición de los puntos de destino de los suplementos alimenticios programados para ser entregados a cada unidad de salud será elaborada por los Servicios Estatales de Salud y las Delegaciones del IMSS -PROSPERA, quienes a su vez notificarán a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de acuerdo a los mecanismos que ésta defina.

El costo de la producción y distribución de los suplementos alimenticios será cubierto por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Una vez entregado el suplemento alimenticio a las unidades de salud de los Servicios Estatales de Salud, así como en las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, éstas serán responsables de su manejo hasta su entrega gratuita de manera bimestral a la familia beneficiaria.

La supervisión periódica del abasto y entrega adecuada de estos suplementos alimenticios será responsabilidad de la Secretaría de Salud y del IMSS-PROSPERA a través de los Servicios Estatales de Salud, así como del IMSS-PROSPERA; y en caso de identificar irregularidades, deberán reportarlo a las instancias fiscalizadoras conducentes.

Los Servicios Estatales de Salud, así como las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, analizarán los indicadores de seguimiento operativo y de Puntos Centinela, relacionados con los suplementos alimenticios e impulsarán las acciones de mejora en materia de control y entrega de los suplementos alimenticios a las familias beneficiarias del Programa.

Los Comités Técnicos Estatales conocerán y analizarán los resultados de los indicadores de Seguimiento Operativo (ISO) relacionados con nutrición y entrega del suplemento alimenticio, para subsanar diferencias o corregir problemas en la operación del proceso.

Como responsable de este proceso, la Secretaría de Salud y el IMSS-PROSPERA impulsarán las acciones de mejora en materia de control y entrega de los suplementos alimenticios a las familias beneficiarias del Programa.

REGLAMENTO INTERNO DE LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL (Vigente)

Artículo 74. El Comité Técnico Estatal será el encargado de los siguientes asuntos

- I. Participar en el diseño de propuestas para la mejora continua de la operación de PROSPERA en el Estado.
- II. Conocer y analizar, en los órganos auxiliares del Comité Técnico Estatal, los resultados del Informe de Seguimiento Operativo y en su caso, instruir la implementación de acciones operativas de mejora para subsanar deficiencias o corregir problemas en la operación de PROSPERA.
- III. Difundir periódicamente la información relativa al cumplimiento de metas, compromisos e indicadores de resultados por sector que se utilice en la toma de decisiones.

...

XI. Coadyuvar a mejorar el consumo del suplemento alimenticio por parte de la población beneficiaria, tomando acuerdos con base en los lineamientos establecidos por Salud y los informes sobre su suficiencia, oportunidad y formas de distribución.

Artículo 97. Los Subcomités Técnicos Estatales de Salud, Educación Básica, Media Superior y Contraloría Social estarán integrados por las y los representantes designados por las instituciones participantes y por las y los demás miembros de los sectores que tengan responsabilidad en los asuntos que se traten en cada sesión, conforme a lo que autorice el Comité Técnico Estatal.

Artículo 102. El Subcomité Técnico Estatal de Salud tendrá las siguientes funciones:

- I. Revisar, analizar y diseñar propuestas de solución y mejora continua de los Indicadores de Seguimiento Operativo y Puntos Centinela del componente de salud, de conformidad con lo dispuesto en las Reglas de Operación vigentes, así como también dar seguimiento a los acuerdos y acciones acordadas en el pleno del Comité Técnico Estatal, debiendo informar el avance de los mismos.
- II. Revisar periódicamente la Regionalización Operativa de los Servicios de Salud.
- III. **Impulsar acciones que garanticen la entrega oportuna de los suplementos alimenticios a la población beneficiaria y que fortalezcan su consumo.**
- IV. Promover que las sesiones de educación para la salud dirigidas a las titulares beneficiarias, las y los becarios de educación media superior, se lleven a cabo de conformidad con los Lineamientos Operativos vigentes.
- V. Acordar la promoción entre la población beneficiaria de la asistencia a los Talleres Comunitarios para el autocuidado de la salud, de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación vigentes.

- VI. Conocer las cifras oficiales de los resultados del universo de validación de familias, en el cual se incluyen los resultados de la asignación de familias a las unidades de salud, realizada con base en la capacidad de atención determinada por el sector salud y las cifras definitivas de la incorporación de familias a PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- VII. Promover la capacitación y orientación sobre PROSPERA y el Componente de Salud a las familias beneficiarias en las entidades federativas por parte del personal de PROSPERA.
- VIII. Instrumentar acciones para asegurar, tanto la distribución como el registro del cumplimiento de las corresponsabilidades de las familias beneficiarias de PROSPERA, así como la recuperación de documentación correspondiente de conformidad a las Reglas de Operación y Lineamientos Operativos vigentes.
- IX. Analizar los temas de su competencia, debiendo informar los resultados obtenidos a la o el Secretario Técnico del Comité Técnico Estatal, por lo menos con siete días hábiles de anticipación a la siguiente sesión del Comité Técnico Estatal.
- X. Los asuntos que por su naturaleza rebasen el ámbito de competencia de los órganos auxiliares, deberán ser presentados al Comité Técnico Estatal para su atención y acuerdo procedente.
- XI. Las demás que le sean encomendadas por el Comité Técnico Estatal.

Normas Oficiales Mexicanas

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta norma tiene por objeto establecer las acciones que deben seguirse para asegurar la atención médica integrada, considerando: la prevención, el diagnóstico, la atención oportuna, el control y vigilancia de las enfermedades diarreicas, las enfermedades respiratorias, la nutrición y el desarrollo infantil temprano, la prevención de accidentes en el hogar, la atención de urgencias pediátricas y el diagnóstico oportuno de cáncer en las niñas y niños menores de diez años de edad.

1.2 Esta norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de los sectores público, social y privado integrantes del Sistema Nacional de Salud que prestan servicios de atención médica a niñas y niños menores de diez años de edad.

Ligas de acceso:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5417151&fecha=25/11/2015

http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/infancia/Norma_Oficial_Mexicana_NOM.pdf

En el **ANEXO A**, encontrará las gráficas para la Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años.

NORMA Oficial Mexicana, NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

1. Objetivo

Establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

II.i EL SERVIDOR PÚBLICO Y SUS OBLIGACIONES.

Se establece en el Título Cuarto De las Responsabilidades de los Servidores Públicos y Patrimonial del Estado de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo siguiente:

Art. 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, los funcionarios y empleados y, en general, **a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía**, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

...

Los ejecutivos de las entidades federativas, los diputados a las Legislaturas Locales, los Magistrados de los Tribunales Superiores de Justicia Locales, en su caso, los miembros de los Consejos de las Judicaturas Locales, los integrantes de los Ayuntamientos y Alcaldías, los miembros de los organismos a los que las Constituciones Locales les otorgue autonomía, así como los demás servidores públicos locales, serán responsables por violaciones a esta Constitución y a las leyes federales, así como por el manejo y aplicación indebidos de fondos y recursos federales.

Las **Constituciones de las entidades federativas precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México.** Dichos servidores públicos serán responsables por el manejo indebido de recursos públicos y la deuda pública.

Artículo 109. Los servidores públicos y particulares que incurran en responsabilidad frente al Estado, serán sancionados conforme a lo siguiente:

...

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dichas sanciones consistirán en amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones. La ley establecerá los procedimientos para la investigación y sanción de dichos actos u omisiones.

Las faltas administrativas graves serán investigadas y substanciadas por la Auditoría Superior de la Federación y los órganos internos de control, o por sus homólogos en las entidades federativas, según corresponda, y serán resueltas por el Tribunal de Justicia Administrativa que resulte competente. Las demás faltas y sanciones administrativas, serán conocidas y resueltas por los órganos internos de control.

Para la investigación, substanciación y sanción de las responsabilidades administrativas de los miembros del Poder Judicial de la Federación, se observará lo previsto en el artículo 94 de esta Constitución, sin perjuicio de las atribuciones de la Auditoría Superior de la Federación en materia de fiscalización sobre el manejo, la custodia y aplicación de recursos públicos.

...

De conformidad con el artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público. Para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán las siguientes directrices:

- I. Actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones;
- II. Conducirse con rectitud sin utilizar su empleo, cargo o comisión para obtener o pretender obtener algún beneficio, provecho o ventaja personal o a favor de terceros, ni buscar o aceptar compensaciones, prestaciones, dádivas, obsequios o regalos de cualquier persona u organización;
- III. Satisfacer el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general y bienestar de la población;
- IV. Dar a las personas en general el mismo trato, por lo que no concederán privilegios o preferencias a organizaciones o personas, ni permitirán que influencias, intereses o prejuicios indebidos afecten su compromiso para tomar decisiones o ejercer sus funciones de manera objetiva;
- V. Actuar conforme a una cultura de servicio orientada al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño de sus funciones a fin de alcanzar las metas institucionales según sus responsabilidades;
- VI. Administrar los recursos públicos que estén bajo su responsabilidad, sujetándose a los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados;
- VII. Promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución;
- VIII. Corresponder a la confianza que la sociedad les ha conferido; tendrán una vocación absoluta de servicio a la sociedad, y preservarán el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general;
- IX. Evitar y dar cuenta de los intereses que puedan entrar en conflicto con el desempeño responsable y objetivo de sus facultades y obligaciones, y
- X. Abstenerse de realizar cualquier trato o promesa privada que comprometa al Estado mexicano.

Además de los ordenamientos antes citados, considerar los que impongan los ordenamientos estatales tanto jurídicos como administrativos aplicables.

III. OBJETIVOS DEL MANUAL

Que el personal normativo, operativo y directivo participen activamente en el proceso de atención de la nutrición infantil así como de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia que son beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, utilizando como estrategia la entrega del suplemento alimenticio y la capacitación a la población beneficiaria para su consumo.

Que el personal de salud conozca la forma correcta de preparar el suplemento alimenticio así como su uso adecuado y lo difunda a las titulares de las familias beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Otorgar al personal operativo, herramientas de apoyo para organizar, distribuir y controlar el suplemento alimenticio a nivel local, jurisdiccional, zonal, regional y estatal o delegacional.

Conocer los instrumentos técnicos que se requieren para tener un mejor control del suplemento alimenticio.

Aplicar los procesos para la determinación de necesidades, organización, entrega, registro y control del suplemento alimenticio.

Contar con la información adecuada para dar seguimiento al uso y destino del suplemento alimenticio y en consecuencia, apoyar el análisis del avance de los objetivos del componente de salud del Programa, así como la transparencia en el ejercicio presupuestal y destino de los recursos, para la rendición de cuentas ante cualquier instancia de control, así como para la toma de decisiones.



IV. IMPORTANCIA DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO

IV.i. EFECTOS DE LA DESNUTRICIÓN

La nutrición es el proceso a través del cual el organismo adquiere la energía, los macronutrientes y los micronutrientes (vitaminas y minerales) necesarios para realizar sus funciones vitales.

La desnutrición es un problema de salud pública porque es una entidad nosológica que afecta a un grupo poblacional grande, que tiene consecuencias mediáticas e inmediatas, que involucra a diversos sectores gubernamentales y que necesita para su resolución tanto de políticas de salud como de políticas públicas.

Una de las etapas de cambios en el desarrollo y crecimiento del niño y de la niña ocurren de los 0 a los 5 años de edad, donde el crecimiento alcanza las velocidades más elevadas y el desarrollo se caracteriza por el logro de importantes hitos sucesivos en periodos muy cortos de tiempo. Es durante esta fase en la que el menor logra su madurez inmunológica y adquiere habilidades y destrezas en su desarrollo psicomotor que lo preparan para su ingreso exitoso al sistema educativo formal. En un periodo tan importante para la formación del individuo, la alimentación y la nutrición ocupan un lugar central, al proporcionar la energía y los nutrientes necesarios para soportar las exigencias del crecimiento y propiciar las condiciones para que se manifieste un desarrollo óptimo.

El ciclo pobreza-enfermedad inicia desde la gestación, cuando la insuficiente nutrición de la madre, las características del patrón reproductivo (edad al procrear, número y frecuencia de los hijos) y la inapropiada atención prenatal y del parto provocan elevadas tasas de mortalidad infantil, alto riesgo de bajo peso del recién nacido y otras afecciones perinatales.

La alimentación deficiente en la infancia deja huellas irreversibles. El crecimiento y desarrollo inadecuados provocarán baja estatura, mayores riesgos de enfermedad y bajo desempeño escolar.

El periodo entre el nacimiento y los dos años de edad es una “ventana de edad crítica” para la promoción del crecimiento, la salud y desarrollo óptimos.

Se ha comprobado que ésta es la edad pico en la que ocurren fallas de crecimiento, deficiencias de ciertos micronutrientes (minerales y vitaminas) y enfermedades infecciosas como la diarrea, infecciones respiratorias y desnutrición que aumentan el riesgo de morbimortalidad. Después de que el niño alcanza los dos años de edad es muy difícil revertir la falla del crecimiento ocurrida anteriormente.

Las prácticas deficientes de lactancia materna y alimentación complementaria, junto con el índice elevado de enfermedades infecciosas, son las causas principales de desnutrición en los primeros dos años de vida. Por esta razón, es esencial asegurar que las personas encargadas del cuidado y salud de los niños reciban orientación apropiada en cuanto a la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños.

La desnutrición y las deficiencias de vitaminas y minerales ocurren principalmente durante la gestación y los dos primeros años de vida. Por ejemplo, la talla baja es de sólo el 8% en el primer año

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

de vida, pero casi se triplica en el segundo año de vida y posteriormente se mantiene estable, indicando que el retardo en talla ocurre antes de que el niño cumpla los dos años.

Se han publicado resultados de un estudio de seguimiento en hombres, adolescentes y adultos jóvenes que durante su niñez participaron en un ensayo controlado de suplementación. Los principales hallazgos de este estudio, es que la suplementación alimentaria durante la gestación y los primeros tres años de vida, tuvieron efectos positivos en el tamaño y composición corporal durante la adolescencia y la edad adulta, en el rendimiento físico.¹

Con el fin de ayudar en la mejoría del estado nutricional de los niños y mujeres, la Secretaría de Salud a través de un grupo de expertos en nutrición, desarrolló suplementos alimenticios específicos para niños menores de cinco años y de mujeres embarazadas o en lactancia.

Es importante recalcar que los suplementos alimenticios solamente complementan algunos de los nutrientes que pueden estar deficientes en distintas dietas de la población por lo que, la finalidad no es sustituir **ALGÚN ALIMENTO** en particular sino complementar su ingesta diaria.

De acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012, la desnutrición en los menores de cinco años tiene efectos adversos en el crecimiento, el desarrollo y la salud de los menores y tiene efectos en el mediano y largo plazo en el rendimiento escolar e intelectual, el desarrollo de capacidades, el rendimiento en el trabajo, y el ingreso laboral en los adultos, lo que repercute en el desarrollo social. La desnutrición en nuestro país ha mantenido una disminución sostenida a lo largo de casi un cuarto de siglo que separa la primera y la última encuesta de nutrición. La velocidad del descenso en los diferentes periodos que separan las cuatro encuestas ha sido heterogéneo. La prevalencia de desnutrición crónica disminuyó de manera más acelerada entre 1999 y 2006 que entre los periodos previo (1988-1999) y el periodo más reciente (2006-2012). La disminución en desnutrición aguda (bajo peso para talla) alcanzó ya valores compatibles con la eliminación como problema de salud pública, aunque persisten focos de desnutrición aguda en ciertas regiones y grupos de edad. La desnutrición crónica (baja talla para edad) disminuyó a la mitad de la encontrada en 1988. A pesar de esta tendencia sostenida de disminución en la prevalencia de desnutrición crónica, actualmente casi 14 de cada 100 preescolares tienen baja talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, lo que representa casi 1.5 millones de menores de cinco años.

Estas altas prevalencias son de gran trascendencia, dados los efectos adversos de la desnutrición crónica en la morbilidad, mortalidad y el desarrollo psicomotor del niño y en el desempeño intelectual y físico del escolar, el adolescente y el adulto, lo que se traduce en desventajas de por vida en el desarrollo de capacidades. Existe evidencia sobre la efectividad de estrategias y programas, incluyendo el PROSPERA Programa de Inclusión Social, en la disminución de la desnutrición crónica, sin embargo el descenso entre 2006 y 2012 fue inferior al observado entre 1999 y 2006, lo que indica que la política dirigida a la prevención de la desnutrición y sus devastadores efectos debe reforzarse con nuevas estrategias. Entre 1999 y 2006 México registró los mayores logros en mejoría del estado nutricional de los casi 25 años estudiados.

Durante ese periodo se registró una disminución sostenida e ininterrumpida de la pobreza, además de la aplicación de inversiones específicas de probada eficacia y utilizando las mejores prácticas, como el PROSPERA Programa de Inclusión Social, para la prevención de la

¹ J. Nutr. 1995, Ap;125 (4 Suppl) 1078-1089. Nutritional Supplementation During the Preschool Years and Physical Work Capacity in Adolescent and Young Adult in Guatemalans.

desnutrición. Entre 2006 y 2012 hubo un aumento en el número de personas en condición de pobreza, de acuerdo a indicadores del CONEVAL basados en los ingresos corrientes. Esto fue el resultado de varios factores globales, entre los que destacan la inestabilidad en los precios internacionales de alimentos y crisis económicas recurrentes que han afectado a la población más pobre. La experiencia internacional señala que las estrategias y programas específicos para la prevención de la desnutrición, como los incluidos en el PROSPERA Programa de Inclusión Social, aunque efectivos, tienen limitaciones impuestas por las condiciones estructurales, particularmente la pobreza y la falta de servicios sanitarios, de dotación de agua y servicios de salud preventivos y curativos accesibles a la población vulnerable, la más pobre. Para la prevención y virtual eliminación de la desnutrición en México es necesario combinar políticas de crecimiento económico y de desarrollo social que mejoren el ingreso y las condiciones de vida de la población, junto con acciones específicas de promoción del crecimiento, mediante el fomento de una adecuada alimentación infantil, la dotación de suplementos alimenticios o micronutrientes y la atención primaria de la salud.

Anemia

La anemia es un problema de salud pública que afecta a todos los niveles socioeconómicos, tiene consecuencias importantes sobre el desarrollo cognitivo y físico de los niños y en el desempeño físico y la productividad laboral de los adultos. Se puede presentar en todas las etapas de la vida, sin embargo es más frecuente en las mujeres embarazadas y en los niños menores de dos años. La causa más frecuente de anemia en México es la dieta deficiente en hierro o la dieta deficiente que además se combina con productos con un alto contenido de fitatos. Igualmente puede estar condicionada por un aumento en los requerimientos de hierro, tal y como sucede durante el embarazo. La prevalencia de anemia es un indicador del estado de salud poblacional. La OMS ha definido que las prevalencias menores a 5.0% son indicativas de un buen desempeño, prevalencias de 5 a 19.9% son indicativas de un problema leve, de 20 a 39% de un problema moderado y porcentajes iguales o superiores a 40% se deben considerar como un problema grave.



IV.ii. ESTUDIO “BENEFICIOS DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO”.



A finales del ejercicio 2014 y principios del 2015, investigadores del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán con el apoyo del personal de 11 entidades federativas, llevaron a cabo un estudio denominado “Beneficios del Consumo del Suplemento Alimenticio”, con las siguientes particularidades:

Objetivos.

1. Evaluar la aceptación y el consumo de los suplementos alimenticios en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, distribuidos y administrados en las condiciones habituales del programa.
2. Evaluar los cambios en el consumo de suplementos y en las prevalencias de anemia y estado de nutrición en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad, en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, durante un lapso de 4 meses de permanencia en el programa.

Entidades participantes.

Baja California, Chihuahua, Jalisco, Guanajuato, Michoacán, México, Tlaxcala, Hidalgo, Chiapas, Oaxaca y Guerrero

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Población objeto del estudio.

Con base en el número de beneficiarios del programa y evaluaciones previas, se determinó un tamaño de muestra mínimo de 961 niños de 6 a 59 meses de edad y 481 mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. Este tamaño de muestra incluyó una estimación de no respuesta del 30% y permitió alcanzar un poder estadístico mayor del 80% para detectar correlaciones con las variables de interés de al menos 0.14 en la muestra de niños y un poder estadístico superior al 80% para detectar correlaciones con las variables de interés de al menos 0.20 en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

Acciones realizadas.

La evaluación se llevó a cabo a través de un estudio longitudinal con dos mediciones en los grupos poblacionales de interés (niños de 6 a 59 meses y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia). La primera medición se realizó en noviembre y diciembre de 2014; mientras que la medición de seguimiento se realizó en marzo y abril de 2015.

La evaluación se realizó en condiciones normales de distribución y consumo de los suplementos de PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

El estado de nutrición de los niños menores de cinco años se determinó utilizando mediciones de peso, talla y la edad. Se midió el peso en todos los niños de 6 a 59 meses de edad, longitud en niños menores de dos años y talla a partir de los dos años de edad.

Se evaluó la prevalencia de anemia entre los beneficiarios del programa PROSPERA, de acuerdo al grupo de edad. Adicionalmente, se evaluó el cambio en la prevalencia de anemia entre la primera y la segunda medición, así como el cambio en la concentración media de hemoglobina de acuerdo al esquema de suplementación, por grupo de edad y región geográfica. Para lo cual se determinó la concentración de hemoglobina en sangre capilar utilizando el equipo HemoCue.

Para cumplir con uno de los objetivos establecidos en el estudio, se evaluó la aceptabilidad y se cuantificó el consumo del suplemento por parte de los beneficiarios del programa PROSPERA, que reciben dicho suplemento, de acuerdo al área geográfica y grupo de edad. La información para conocer y estimar la aceptabilidad y consumo se obtuvo a través de un cuestionario cuantitativo para niños y otro para mujeres.

Para ambos grupos se preguntó información sobre la aceptación de los suplementos (si les gusta consumirlo y cómo perciben el consumo del suplemento), la forma en que son consumidos (dosis y frecuencia), así como frecuencia con la que el programa les entrega el suplemento.

Resultados obtenidos (Niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia).

Área rural:

- Reducción de 16.3 puntos porcentuales en la prevalencia de anemia en niños y niñas.
- Reducción de 0.4 puntos porcentuales en el indicador de bajo peso en niños y niñas.

- Reducción de 2.5 puntos porcentuales en el indicador de obesidad en niños y niñas.
- Incremento del 0.4 g/dl de concentración de Hemoglobina en niños y niñas.
- Disminución de 11.5 puntos porcentuales en la prevalencia de anemia en mujeres.
- Incremento del 0.28 g/dl de concentración de Hemoglobina en mujeres.

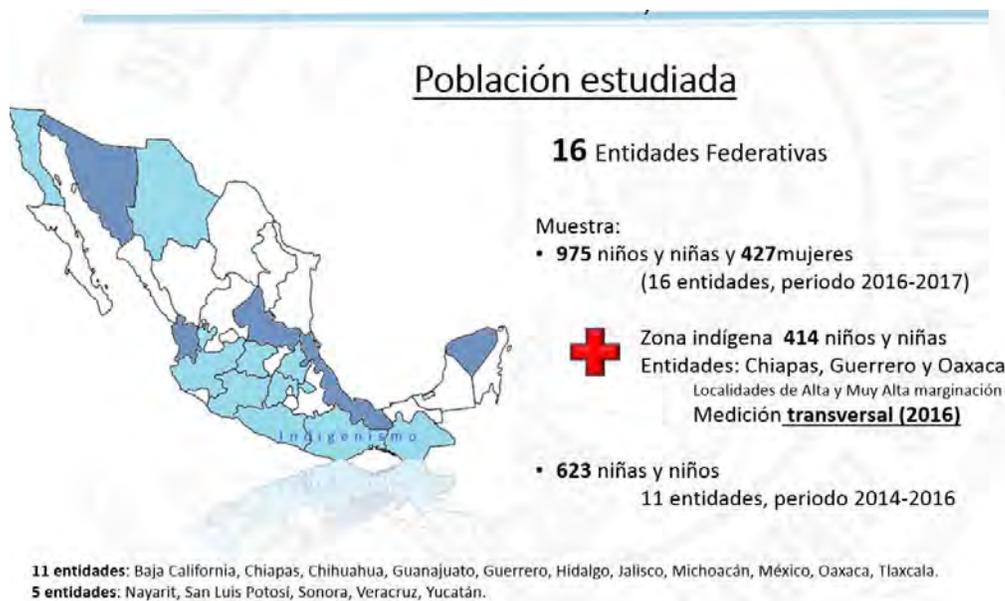
Área urbana:

- Reducción de 2.4 puntos porcentuales en la prevalencia de anemia en niños y niñas.
- Reducción de 1.0 puntos porcentuales en el indicador de bajo peso en niños y niñas.
- Reducción de 0.4 puntos porcentuales en el indicador de obesidad en niños y niñas.
- Incremento del 0.1 g/dl de concentración de Hemoglobina en niños y niñas.
- Disminución de 5.1 puntos porcentuales en la prevalencia de anemia en mujeres.
- Incremento del 0.2 g/dl de concentración de Hemoglobina en mujeres.

ESTUDIO “BENEFICIOS DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO”, segunda etapa.

Objetivos

- Evaluar el consumo y aceptabilidad de los suplementos alimenticios de Prospera, en niños de 6 a 59 meses de edad y en mujeres embarazadas y periodo de lactancia, beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social de 16 entidades federativas en el periodo 2016-2017.
- Analizar la asociación entre el consumo de suplementos alimenticios con el estado de nutrición y prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social de 16 entidades federativas durante el periodo 2016-2017.



“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Conclusiones:

- La población infantil beneficiaria de PROSPERA presentó una adherencia al esquema de suplementación de micronutrientes cercana al 90%, y una aceptabilidad del 75%.
- La población infantil PROSPERA adherida al esquema de suplementación presentó consistentemente una mejoría en el estado de nutrición y una disminución en la prevalencia de anemia.
- La población preescolares en los estados con seguimiento desde 2014 presentó en 2017 una disminución de la prevalencia de anemia del 55% y de talla baja del 37%.
- Las zonas indígenas presentan alta prevalencia de anemia y mal estado de nutrición general en comparación con las no indígenas

Recomendaciones

- ✓ Reforzar el abastecimiento oportuno del suplemento a las unidades de salud, y la entrega hacia los beneficiarios.
- ✓ Las zonas indígenas requieren mayor atención por su alta prevalencia de anemia y mal estado de nutrición, por lo que se requiere valorar un esquema específico que actúe sobre otros determinantes del estado de nutrición.
- ✓ Las mujeres por su alta vulnerabilidad en las etapas reproductivas requieren la suplementación del Programa de forma constante, aunado a una estrategia de orientación sobre los beneficios específicos de la suplementación brindada por PROSPERA.
- ✓ Valorar la gestión de otros programas, coincidentes en las zonas de PROSPERA, que apoyan el mejoramiento de la vivienda y disposición de excretas, el desarrollo económico, la equidad de género, la educación y el neurodesarrollo infantil, entre otros.
- ✓ La implantación de un sistema de inteligencia epidemiológica para el seguimiento y la medición del impacto de las acciones de PROSPERA, contribuiría notablemente a obtener mejores resultados.



“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

IV.iii. RECOMENDACIONES DE INGESTIÓN DE NUTRIMENTOS PARA LA POBLACIÓN MEXICANA.¹

Estatura y peso de referencia para la población mexicana

Edad	Hombres		Mujeres	
	Peso (kg)	Estatura (m)	Peso (kg)	Estatura (m)
0 a 6 meses*	7	0.64	7	0.64
7 a 12 meses*	9	0.72	9	0.72
1 a 3 años	13.43	0.87	12.86	0.86
4 a 8 años	21.72	1.14	21.92	1.13

* Para el primer año de vida, adaptado de NHANES III 1988 - 94.

Distribución recomendada de los sustratos energéticos

Proteínas

- De 12 a 15 % del valor energético total (VET), aceptando una eficiencia de conversión proteínica de 70% o más.
- La proteína de origen animal no debe representar más de un tercio de la ingestión de proteínas.

Lípidos

- No deben rebasar 30% del VET y, de preferencia, acercarse a 25% del VET.
- Colesterol: entre 120 y 130 mg/100 kcal.
- Los ácidos grasos saturados no deben representar más del 7% del VET, los poliinsaturados entre 6 y 10% del VET y los monoinsaturados, 15% del VET.
- La relación ácidos grasos n-6:n-3 debe ser entre 5:1 y 10:1.
- De preferencia eliminar por completo el consumo de ácidos grasos trans.

Hidratos de Carbono

- Entre 55 y 63% del VET.
- La sacarosa no debe representar más de 10% (hasta 15% en niños pequeños).

Fibra

- A partir de los 20 años se recomienda consumir de 30 a 35 g/día.
- En caso de los adultos mayores se recomienda una ingestión de 26 y 30 gramos para mujeres y hombres respectivamente.

¹ Bourges H, Casanueva E, Rosado JL (eds). Recomendaciones de ingestión de nutrimentos para la población mexicana. Bases fisiológicas. Tomo I. Vitaminas y nutrimentos inorgánicos. México; Editorial Médica Panamericana, 2005.

Recomendaciones de ingestión diaria de proteínas, hidratos de carbono y lípidos.

Edad y sexo	Proteínas (g/Kg/día) ^a	Lípidos totales	Ácidos grasos saturados	Ácidos grasos monoinsaturados
Niños y niñas				
0 a 6 meses	2.00	55	-	
6 a 12 meses	1.10	40-55	-	
1 a 2 años	1.00	25-35	< 7	Por diferencia
2 a 3 años	1.00	25-35	< 7	Por diferencia
3 a 4 años	1.00	25-30	< 7	Por diferencia
5 a 8 años	1.00	25-30	< 7	Por diferencia
Mujeres embarazadas				
1er trimestre	1.00	25-30	< 7	Por diferencia
2° trimestre	+ 6	25-30	< 7	Por diferencia
3er trimestre	+ 11	25-30	< 7	Por diferencia
Mujeres lactantes				
1er trimestre	16.00	25-30	< 7	Por diferencia
2° trimestre	16.00	25-30	< 7	Por diferencia
3er trimestre	11.00	25-30	< 7	Por diferencia

Edad y sexo	Ácidos grasos polinsaturados			colesterol (mg/100 kcal)	Hidratos de carbono (g/ día) ^b	Fibra (g/día)
	totales	n-6	n3			
Niños y niñas						
0 a 6 meses	6--10	~ 8	1	120-130	60 °	
6 a 12 meses	6--10	~ 6	1	120-130	95	
1 a 2 años	6--10	5--8	1--2	120-130	130	
2 a 3 años	6--10	5--8	1--2	120-130	130	14
3 a 4 años	6--10	5--8	1--2	120-130	130	14
5 a 8 años	6--10	5--8	1--2	120-130	130	18
Mujeres embarazadas						
1er trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	130	25-30
2° trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	130	25-30
3er trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	175	25-30
Mujeres lactantes						
1er trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	210	25-30
2° trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	210	25-30
3er trimestre	6--10	5--8	1--2	120-130	210	25-30

^a Proteína de referencia que se debe ajustar por la eficiencia de conversión proteínica de la dieta en cuestión.

^b Estas cifras no deben considerarse como recomendaciones fijas para el consumo de hidratos de carbono, sino una cantidad en torno a la cual es admisible que una dieta pueda variar en su composición de un día para otro. Por esta razón se recomienda considerar ciertos intervalos en la energía que proporcionan los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas.

^c Provenientes de la leche humana.

Ingestión diaria recomendada (IDR) e ingestión diaria sugerida (IDS) de vitaminas para la población mexicana

Edad y sexo	Vitamina A (µgER) ^a	Vitamina D (µg) ^{b,c}	Vitamina E (mg) ^d	Vitamina C (mg)	Vitamina B2 (mg)	Vitamina B12 (µg)	Ácido Fólico (µgEF) ^e
Niños y niñas							
0-6 meses	s.i.	5	4	40	0.30	0.30	76
7 a 12 meses	s.i.	5	5	50	0.40	0.50	96
1-3 años	300	5	6	15	0.40	0.80	168
4-8 años	400	5	7	25	0.50	1.20	230
Mujeres							
Lactantes	1,100	5	17	128	1.30	2.80	650
Embarazadas	640	5	13	138	1.20	2.60	750

Los valores presentados en NEGRITAS corresponden a la ingestión diaria recomendada (IDR) y los valores CURSIVAS SUBRAYADOS a LA ingestión diaria sugerida (IDS).

En los casos en que procede las IDS e IDR están calculadas con base en el peso deseable para la población mexicana.

s.i. = Sin información suficiente para dar una IDS.

^a ugER = ug equivalentes de retinol. 1 ug retinol = 12 ug de B-carotenos, 24 ug a-caroteno o 24 ug criptoxantina

^b Como colecalciferol. 1 ug = 40 UI de vitamina D.

^c Solo si no hay exposición al sol recomienda ingerir suplementos

^d Como a-tocoferol. El tocoferol incluye RRR -a-tocoferol, que es la única forma que se encuentra en los alimentos y las formas estereoisoméricas 2R (RRR-,RSR-,SRS-, y RSS-a-tocoferol) que también se encuentran en alimentos adicionados y suplementos.

^e Como equivalentes de folato dietético (EFD). 1 EFD=1 ug folato dietético = 0.6 ug de ácido fólico de alimentos adicionados o suplementos = 0.5 ug de suplemento consumido con el estómago vacío.

Ingestión diaria recomendada (IDR) e ingestión diaria sugerida (IDS) de nutrimentos inorgánicos para la población mexicana

Edad y sexo	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Yodo (µg)	Zinc (mg)
Niños y niñas				
0 a 6 meses	210	s.i.	110	s.i.
7 a 12 meses	270	16	130	3.8
1 a 3 años	500	13	65	4.0
4 a 8 años	800	15	65	6.6
Mujeres				
Embarazadas	1,000	28	195	14
Lactantes	1,000	17 - 25	265	16

Los valores presentados en negritas corresponden a la ingestión diaria recomendada (IDR).

s.i. = Sin información suficiente para dar una IDS.

V. LOS SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Definición. De conformidad con el artículo 215, fracción V de la Ley General de Salud, los Suplementos alimenticios son: “Productos a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, que se puedan presentar en forma farmacéutica y cuya finalidad de uso sea incrementar la ingesta dietética total, complementarla o suplir alguno de sus componentes”.

V.i TIPOS DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Nutrisano® (para niños y niñas)

Está indicado para el consumo diario de todos los niños y niñas que se encuentran en el periodo de edad de 6 a 11 meses.



Actualmente está disponible en cuatro sabores: chocolate, vainilla, mango y durazno, en sobres de 264 g, conteniendo 6 dosis de 44 g en cada sobre.

FORMA DE PREPARACIÓN:

La niña o el niño, deberá consumir una dosis diaria de suplemento equivalente a 44 g, cada dosis se prepara de la siguiente manera:

1. Lávese las manos con agua y jabón y asegúrese de que todos los utensilios de cocina estén limpios.
2. En un recipiente o plato hondo sirva 4 cucharadas soperas copeteadas de suplemento Nutrisano®.
3. Agregue 3 cucharadas soperas de agua simple hervida o clorada.
4. Revuelva bien hasta que el suplemento quede con la consistencia de papilla y dar al niño o niña.
5. Una vez abierto el sobre, ciérralo bien y póngalo en un lugar fresco y seco.

Información nutrimental de los suplementos alimenticios **Nutrisano®**

Composición media	Por 100 g de polvo	Por porción de 44g de polvo. Porciones por sobre: 6
Contenido energético	440,9 kcal (1857 kJ)	194,0 kcal (817 kJ)
Carbohidratos	63,4 g	27,9 g
Proteínas propias de la leche	13,2 g	5,8 g
Grasa butírica (lípidos)	15,0 g	6,6 g

Composición media	Por 100 g de polvo	Por porción de 44g de polvo. Porciones por sobre: 6
Fibra dietética	0 g	0 g
Sodio	250,0 mg	110,0 mg
Vitamina C	113,6 mg	50,0 mg
Hierro	22,7 mg	10,0 mg
Zinc	22,7 mg	10,0 mg
Vitamina E	13,6 mg	6,0 mg
Vitamina B2	1,8 mg	0,8 mg
Vitamina A (equivalentes de retinol)	909,1 µg	400,0 µg
Ácido Fólico	113,6 µg	50,0 µg
Vitamina B12	1,6 µg	0,7 µg

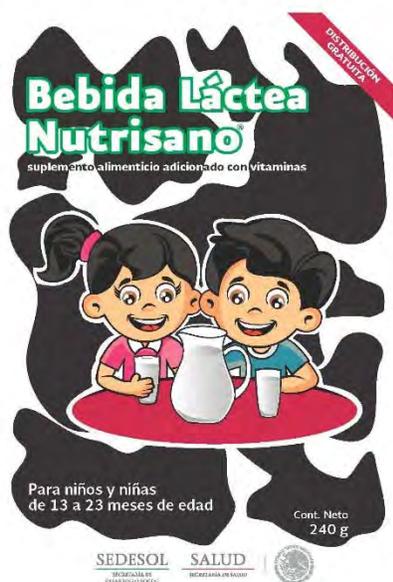
Elementos a considerar para su preparación adecuada y motivación del consumo.

El consumo adecuado de Nutrisano® contribuye a prevenir o superar la desnutrición. Sin embargo, se sabe que existen prácticas inadecuadas en el consumo de este suplemento, por lo que se emiten las siguientes recomendaciones:

- El suplemento debe ser mezclado con agua simple hervida o clorada antes de consumirse.
- Se debe consumir todos los días, de preferencia antes del desayuno o al medio día, sin combinar con otros alimentos e inmediatamente después de ser preparado.
- No debe consumirse como alimento único y principal del día.
- La dotación bimestral de suplemento es para el consumo exclusivo del niño o niña al que va dirigido, no debe consumirse por otros integrantes de la familia.
- Es muy fácil de preparar, tiene una vida de almacenaje larga para asegurar su adecuada distribución y utilización.
- El consumo del suplemento es muy importante; sin embargo, no debemos olvidar que la forma en que se prepara también lo es, si se prepara de una forma diferente a la recomendada o se mezcla con otros alimentos, puede perder sus propiedades nutrimentales.
- Con el apoyo de la red comunitaria (Auxiliares de salud, voluntarios de salud, agentes comunitarios, integrantes de comités), realizar sesiones demostrativas sobre la preparación del suplemento.
- La red comunitaria capacitada puede realizar visitas domiciliarias para motivar la preparación y consumo adecuado y resolver dudas en caso necesario.
- El personal de salud dará seguimiento al correcto consumo y participará en la capacitación de la red comunitaria.
- El personal de salud deberá concientizar a la población de que el suplemento no sustituye ningún tiempo de comida.

Bebida Láctea Nutrisano (para niños y niñas)

Está indicado para el consumo diario de todos los niños y niñas que se encuentran en el periodo de edad de 12 a 23 meses.



Está disponible en sobres de 240 g, conteniendo 8 dosis de 30 g en cada sobre.

FORMA DE PREPARACIÓN:

La niña o el niño, deberá consumir una dosis diaria de suplemento equivalente a 30 g, cada dosis se prepara de la siguiente manera:

1. Lávese las manos con agua y jabón y asegúrese de que todos los utensilios de cocina estén limpios.
2. Sirva un vaso con 250 ml de agua simple hervida o clorada.
3. Agregue tres cucharadas copeteadas de Bebida Láctea Nutrisano.
4. Revuelva bien y delo de inmediato a su niña o niño.
5. Una vez abierto el sobre, ciérrelo bien y póngalo en un lugar fresco y seco.

Información nutrimental de los suplementos alimenticios **Bebida Láctea Nutrisano**.

Composición media	Por 100 g de polvo	Por porción de 250 ml de producto preparado. (30 g de polvo) Porciones por envase: 8
Contenido energético	439,0 kcal (1845 kJ)	131,7 kcal (553,5 kJ)
Carbohidratos	43,6 g	13,0 g
Proteínas propias de la leche	28,8 g	8,65 g
Grasa butírica (lípidos)	16,6 g	5,0 g
Fibra dietética	0 g	0 g
Calcio	1037,0 mg	311,1 mg
Sodio	433,0 mg	129,9 mg
Vitamina C	83,0 mg	24,9 mg
Hierro	16,6 mg	5,0 mg
Zinc	16,6 mg	5,0 mg
Vitamina E	10,0 mg	3,0 mg
Vitamina B2	1,3 mg	0,39 mg
Vitamina A (equivalentes de retinol)	560,0 µg	168,0 µg
Ácido Fólico	83,3 µg	25,0 µg
Vitamina D	4,17 µg	1,25 µg
Vitamina B12	1,2 µg	0,36 µg

Elementos a considerar para su preparación adecuada y motivación del consumo.

- Servirlo en un vaso o en una taza, nunca en biberón.
- La niña o el niño debe consumir un vaso al día de Bebida Láctea Nutrisano y debe asegurarse que se tome toda la bebida.
- Darlo en la mañana o en algún tiempo, cuando no se dé pecho a la niña o al niño.
- Preparar únicamente la cantidad que se va a consumir.
- No guardar la bebida preparada.
- Una vez abierto el sobre conservarlo en un lugar fresco y seco.



“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Vitaniño® (para niños y niñas)

Está indicado para el consumo diario de todos los niños y niñas que se encuentran en el periodo de edad de 6 a 59 meses.



Micronutrimiento en polvo, (Paquete con 60 sobres).

Está disponible en cajas (paquete o cajilla) conteniendo 60 sobres de 1 g c/u.

FORMA DE PREPARACIÓN:

La niña o el niño, deberá consumir una dosis diaria de suplemento equivalente a UN SOBRE DE 1g, cada dosis se prepara de la siguiente manera:

1. Lávese las manos con agua y jabón y asegúrese de que todos los utensilios de cocina estén limpios.
2. Sirva en un plato una porción de alimentos (2 a 3 cucharadas soperas) espesos que está segura que el niño o la niña se va a terminar. Estos alimentos pueden ser guisados, frijoles, yogur natural, frutas o vegetales machacados.
3. Agregue un sobre de Vitaniño® a esa cantidad de alimento y mezcle bien hasta que se

deshaga completamente.

4. Désele al niño o a la niña y motívelo para que se coma toda la porción en la que mezcló Vitaniño®. Si tiene hambre, se pueden dar más alimentos pero sin agregar suplemento.

Información nutrimental de los suplementos alimenticios **Vitaniño®**

Composición media	Cada sobre contiene:	
Sodio	0,9	mg
Vitamina A	400,0	µg ER
Vitamina B2	0,8	mg
Vitamina B12	0,7	µg
Vitamina C	50,0	mg
Vitamina E	6,0	mg ET
Hierro	10,0	mg
Zinc	10,0	mg
Ácido fólico	50,0	µg

Elementos a considerar para su preparación adecuada y motivación del consumo.

- Asegurar que se acabe toda la porción en la que se mezcló Vitaniño®. Si la niña o el niño tiene más hambre puede darle más alimento pero sin Vitaniño®.
- Mezclar en alimentos espesos, como guisados (ej. arroz, frijoles, etc.), yogur natural, frutas y verduras machacados o molidos, como por ejemplo, papaya o manzana, entre otros.
- Vitaniño® no debe usarse con alimentos sólidos (como por ejemplo en pan o tortilla) ni en alimentos líquidos (como por ejemplo en jugos, leche, caldos, agua).
- No agregar en alimentos muy calientes; si se usa con alimentos calientes, esperar a que el alimento esté a la temperatura que se le dará al niño o niña.
- Dárselo todos los días en el desayuno, o a la hora que mejor le acomode a la madre, de preferencia a la misma hora, para que no se le olvide.
- El personal de salud deberá hacer énfasis de que el suplemento Vitaniño®, es únicamente para el niño o niña que le indique el médico, no para ser compartido con otros niños o miembros de la familia.
- El consumo diario de Vitaniño® en las niñas y los niños de 6 a 59 meses de edad favorece el crecimiento sano y desarrollo psicomotriz y cognitivo adecuado (lo cual contribuye a un mejor desempeño escolar y evitar la presencia de enfermedades).



Nutrivida Tabletas®.

Está indicado para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia hasta por un año. (Paquete con dos blísteres de 30 tabletas cada uno).



Micronutrimiento en tabletas, está disponible en Paquete con dos blísteres de 30 tabletas c/u.

FORMA DE CONSUMO:

Una tableta diaria para TODAS las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia hasta por un año.

Elementos a considerar para su preparación adecuada y motivación del consumo.

1. Tomar una pastilla una vez al día por la mañana o a la hora que mejor le acomode.
2. Tomar diariamente una tableta de manera consecutiva.
3. Consumir las tabletas preferentemente con alimentos ricos en vitamina C
4. Continuar tomando la tableta todos los días hasta terminar el paquete y luego iniciar uno nuevo.
5. Si se olvida tomar su tableta y se acuerda el mismo día, tomarla tan pronto se pueda. Si se recuerda al día siguiente o después, dejar en el paquete la pastilla del día o los días que se olvidó y continuar con la pastilla del día que le toca.
6. Conserve las tabletas en lugar fresco y seco.

Información nutrimental de los suplementos alimenticios **Nutrivida Tabletas®**.

Composición media	Cada tableta contiene:	
Sodio	0,15	mg
Vitamina B12	2,6	µg
Vitamina C	100,0	mg
Vitamina D	200	UI
Vitamina E	10,0	mg
Hierro	30,0	mg
Zinc	15,0	mg
Ácido Fólico	400,0	µg
Yodo	100	µg

En caso de que la mujer embarazada pierda el producto (aborto), se deberá suspender la entrega de Nutrivida Tabletas®.

El papel del personal de salud en la comunicación educativa a la población beneficiaria del PROSPERA Programa de Inclusión Social sobre la importancia del consumo de los suplementos alimenticios en la salud de niños, niñas y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

El personal de salud juega un papel muy importante en la sensibilización sobre el consumo de suplemento por la población, especialmente a las madres de los menores de cinco años y a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, principalmente por las siguientes razones:

- Se trata de resolver problemas de salud pública como la desnutrición y la anemia, dado que son enfermedades prevenibles y que tienen solución cuando se atienden a tiempo.
- El personal de salud representa el primer contacto formal que tienen las madres con los servicios de salud.
- El personal de salud tiene la capacidad y la responsabilidad de influir sobre la alimentación correcta que las madres pueden procurar a sus hijos y a ellas mismas.
- El personal de salud es un recurso humano fundamental para la operación del Programa
- El personal de salud es la base para generar información local, municipal, regional, estatal y nacional, acerca de los diferentes alimentos que puede consumir la población beneficiaria.
- El personal de salud forma parte del sistema nacional de salud, que dentro de sus pilares de acción se encuentra la equidad.
- Se sus conocimientos sobre el uso y preparación del suplemento alimenticio, dependerá la incidencia de consumo de éste por parte de la población beneficiaria.
- El personal de salud que atiende a población de PROSPERA puede brindar orientación nutricional, con especial atención a aquella que presenta diferentes alteraciones nutricionales (excesos o deficiencias). Es importante mencionar que la orientación alimentaria y la entrega de los suplementos alimenticios, ayudan a corregir y a prevenir la desnutrición, la anemia y los problemas de sobrepeso u obesidad.
- Las acciones y actividades que realiza el personal de salud son principalmente en el primer nivel de atención, cuyos objetivos se establecen para la prevención y promoción de la salud.
- El personal de salud opera el Programa con profesionalismo y compromiso, llevándolo a tomar con responsabilidad los derechos, los compromisos y las corresponsabilidades que establece el Programa.



V.ii FORMA DE ENTREGA A LA POBLACIÓN

En el seno del Comité Técnico de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social en su Sexagésima Novena Sesión ordinaria, celebrada el 04 de octubre del 2012 se tomó el acuerdo No 860/04/10/12, para que en las entidades federativas en las que opera el Programa se entregue los suplementos alimenticios por tipo de población y área geográfica.

Se entiende por área geográfica en zonas urbanas o zonas rurales:

Zonas Urbanas: Aquellas localidades sede que cuentan con 15,000 o más habitantes (De acuerdo con datos de INEGI).

Unidad Urbana: Toda unidad de salud ubicada en estas zonas entregarán los suplementos urbanos a la población beneficiaria.

Zonas Rurales: Aquellas localidades sede con menos de 15,000 habitantes. (De acuerdo con datos de INEGI).

Unidad Rural. Toda unidad de salud ubicada en estas zonas entregarán los suplementos rurales a la población beneficiaria. Si una unidad móvil tiene su sede en una zona urbana, pero atiende a población en zonas rurales se identifica como rural.

Los suplementos alimenticios se entregan bimestralmente y de manera EXCLUSIVA a la población vulnerable de PROSPERA, (niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en período de lactancia hasta por un año posparto), y por entregarse una dotación para dos meses, la entrega puede realizarse en cualquier mes, dependiendo de la asistencia de la familia a la unidad de salud y conforme al acuerdo 860/04-10-12 y en alineación a los grupos de edad establecidos para su atención en salud y para los sistemas de registros, los suplementos alimenticios se entregan a la población de la siguiente forma:

Suplementos alimenticios rurales.

- **Nutrisano® y Vitaniño®**, para todos los niños y niñas de 6 a 11 meses, sin distinción de su diagnóstico de nutrición.
- **Bebida Láctea Nutrisano y Vitaniño®**, para todos los niños y niñas de 12 a 23 meses, sin distinción de su diagnóstico de nutrición.
- **Vitaniño®**, para todos los niños y niñas de 24 a 59 meses, sin distinción de su diagnóstico de nutrición.
- **Nutrivida Tabletas®**, para todas las mujeres embarazadas y mujeres en lactancia (hasta por un año posterior al parto).

Suplementos alimenticios Urbanos.

- **Vitaniño®**, para todos los niños y niñas de 6 a 59 meses (sin distinción de su diagnóstico de nutrición):

- **Nutrivida Tabletas®**, para todas las mujeres embarazadas y mujeres en lactancia (hasta por un año posterior al parto).

Zonas Rurales



Todos los días
Para los niños y niñas de 6 a 59 meses de edad

Zonas Urbanas



Zonas Rurales y Urbanas



Tabletas en dosis diaria,
Para todas las mujeres embarazadas y en período de lactancia

Por ser dotaciones bimestrales, los suplementos alimenticios rurales para niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, dependiendo el mes de vida en que los reciben, se entregan de la siguiente forma:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Cuando el niño o niña, reciba los suplementos alimenticios para su mes par de vida, se aplican bimestralmente las siguientes entregas:

06-07 meses 08-09 meses 10-11 meses	10 Sobres de Nutrisano® y 1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®
12-13 meses 14-15 meses 16-17 meses 18-19 meses 20-21 meses 22-23 meses	8 Sobres de Bebida Láctea Nutrisano y 1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®
24-59 meses (c/bimestre)	1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®

Cuando el niño o niña, reciba los suplementos alimenticios para su mes non de vida, se aplican bimestralmente las siguientes entregas:

07-08 meses 09-10 meses 11-12 meses	10 Sobres de Nutrisano® y 1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®
13-14 meses 15-16 meses 17-18 meses 19-20 meses 21-22 meses 23-24 meses	8 Sobres de Bebida Láctea Nutrisano y 1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®
25-59 meses (c/bimestre)	1 paquete con 60 sobres de 1 g de Vitaniño®

REGISTRO.

Con el cambio en el esquema de la entrega de los suplementos alimenticios, diferenciándolo por el ámbito, ya sea rural o urbano, se presenta un cambio en su registro.

Registro en el Sistema de Información en Salud (SIS).

La entrega de los suplementos a la población objetivo, se registra mensualmente en la unidad médica como "Tratamiento(s)" entregado(s) a la población; pero éstos serán reportados exclusivamente en el SIS o SINBA del mes calendario y estadístico PAR (febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre) sumando "Tratamientos" entregados en el mes non más "Tratamientos" entregados en el mes par del bimestre correspondiente, aun cuando los suplementos se otorguen en el mes calendario y estadístico par y/o non, de conformidad con lo siguiente:

Ámbito rural.

Población objetivo	Entrega	Registro SIS
Niños y niñas de 6 a 11 meses.	10 sobres de Nutrisano® 1 caja de Vitaniño®	1 Tratamiento
Niños y niñas de 12 a 23 meses.	8 sobres de Bebida Láctea Nutrisano 1 caja de Vitaniño®	1 Tratamiento
Niños y niñas de 24 a 59 meses de edad.	1 caja de Vitaniño®	1 Tratamiento
Mujeres embarazadas y mujeres en lactancia (hasta por un año posterior al parto).	1 caja de Nutrivida Tabletas®	1 Tratamiento

Ámbito urbano.

Población objetivo	Entrega	Registro SIS
Niños y niñas de 6 a 59 meses de edad.	1 caja de Vitaniño®	1 Tratamiento
Mujeres embarazadas y mujeres en lactancia (hasta por un año posterior al parto).	1 caja de Nutrivida Tabletas®	1 Tratamiento

Si no se cuenta con todos los suplementos que integran el tratamiento completo, dependiendo el ámbito y tipo de población objetivo, deberá implementar las acciones necesarias para garantizar la existencia en la unidad de salud de los tratamientos completos para su entrega a los beneficiarios. Sin embargo, podrán ser entregados parcialmente los suplementos existentes a la población beneficiaria, reportando en el SIS o SINBA como cero "Tratamiento(s)", pero



"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"

registrándose en la unidad en los formatos correspondientes para fines de control e inventario (Anexos 7A, 10A y, 10B); No obstante es muy importante, implementar las acciones necesarias para garantizar la existencia en la unidad de salud de los tratamientos completos para su entrega a los beneficiarios.

Registro de la entrega e informes de existencias.

El **Registro de entrega de Suplemento Alimenticio a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad** y el **Registro de entrega de suplemento alimenticio a Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia** que se hace en los formatos denominados como Anexos 10A y 10B, respectivamente, así como los Informes de existencias que se hacen a través de la **Cédula de control de suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil** denominada Anexo 7A, se deben elaborar **MENSUALMENTE**, conforme se den las entradas y salidas de suplementos alimenticios en las unidades de salud. También deberá registrarse en la Tarjeta de control del estado de nutrición de la niña y el niño (SINBA-SIS-18-P), y Tarjeta de control de la mujer embarazada, en puerperio y periodo de lactancia (SINBA-SIS-38-P); cada que el beneficiario reciba sus suplementos alimenticios.



VI. ESTRATEGIA DE OPERACIÓN

VI.i. RESPONSABLES

El proceso de hacer llegar y fomentar el adecuado consumo del suplemento alimenticio en las familias beneficiarias contempla cinco etapas:

- 1) Identificación y control de la población objetivo.
- 2) Planeación y programación.
- 3) Determinación de necesidades
- 4) Distribución y control.
- 5) Entrega a las familias beneficiarias y capacitación para el consumo.

Se han establecido acciones específicas para desarrollarse en los ámbitos federal, estatal, delegacional y/o regional, jurisdiccional, zonal y local, las cuales se mencionan a continuación:

NIVEL CENTRAL

Secretaría de Salud, a través de la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. (CNPSS)

- Definir las características y contenidos de los suplementos alimenticios, frecuencia y formas de consumo.
- Dar seguimiento continuo al manejo y destino del suplemento alimenticio.



- Diseñar estrategias para fomentar el consumo adecuado del suplemento.
- Emitir los lineamientos para el control y manejo adecuado del suplemento en los diferentes niveles operativos.
- Asegurar que la producción bimestral del suplemento cubra las necesidades de la población beneficiaria de conformidad con la disponibilidad presupuestal.
- Determinar las necesidades anuales de suplemento alimenticio para la programación y gestión de

recursos presupuestales, con base en las metas de cobertura del Programa.

- Establecer los calendarios de actividades para el manejo del suplemento alimenticio, los cuales dará a conocer a los responsables de los Servicios Estatales de Salud (SESA's) y del IMSS-PROSPERA.
- Notificar a los responsables de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA los sabores a programar por bimestre (dos de Nutrisano®), garantizando que exista diversidad de los sabores de acuerdo a la demanda de la población beneficiaria.

- Solicitar, consolidar y validar bimestralmente las necesidades de suplemento de los SESA's y del IMSS-PROSPERA, desagregadas por punto de destino final.
- Notificar a los representantes estatales de los SESA's y del nivel central del IMSS-PROSPERA, los envíos de los suplementos de la empresa productora a la distribuidora.
- Revisar los indicadores de seguimiento relacionados con la cobertura de entrega de los suplementos alimenticios a la población beneficiaria, y en su caso diseñar estrategias de mejora en coordinación con los representantes estatales de los SESA's y del IMSS-PROSPERA.
- Conforme al calendario establecido solicitar la producción bimestral a la empresa productora el suplemento alimenticio detallada por Institución, entidad federativa, tipo de suplementos y en su caso sabor.
- Conforme al calendario establecido, informar a la empresa distribuidora la cantidad solicitada a la productora detallada por Institución, Entidad Federativa, tipo de suplementos y en su caso sabor.
- Implementar acciones para verificar la calidad de los suplementos alimenticios.
- Informar a los SESA's y al IMSS-PROSPERA sobre las cantidades que fueron gestionadas para su producción y distribución a más tardar 5 días posteriores a la fecha en la que se solicitó la producción y distribución a las empresas respectivas.
- Dar seguimiento al cumplimiento de las actividades relacionadas con el suplemento por parte de las empresas productoras y distribuidoras en apego a los acuerdos y lineamientos establecidos en el convenio o contrato.
- Solicitar los informes mensuales de existencias de suplemento emitidos por los responsables estatales de los SESA's y del IMSS-PROSPERA.
- Difundir a los SESA's y al IMSS-PROSPERA el contrato o convenio de distribución de los suplementos para su cumplimiento al interior de los estados.
- Efectuar visitas de supervisión y asesoría en los aspectos técnicos y administrativos relacionados con el suplemento alimenticio.
- Llevar a cabo conciliaciones de producción de suplemento y gestión de pago.
- Solicitar cada bimestre al representante de un estado, para que acuda al o los almacenes de la empresa distribuidora de la entidad, lo cual se lo notificará tanto al representante de la entidad como al responsable de la empresa distribuidora.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-PROSPERA)



- Concentrar la información de los requerimientos de suplemento alimenticio en los estados donde opera el Programa IMSS-PROSPERA, así como de las Unidades Médicas urbanas y solicitar su distribución a la empresa distribuidora a través de la CNPSS, detallada por entidad federativa, tipo de suplementos y sabor.
- Notificar a los responsables de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA los sabores a programar por bimestre (dos de Nutrisano®), conforme las disposiciones emitidas por la CNPSS.
- Solicitar a la CNPSS se realicen las gestiones para la producción bimestral de suplementos alimenticios de las delegaciones estatales.
- Difundir el convenio o contrato de distribución al personal operativo, con el fin de que se conozcan las condiciones en las que deben de recibir el suplemento.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

- Supervisar el cumplimiento de las actividades relacionadas con el suplemento, en apego al calendario de actividades.
- Supervisar la distribución por punto de destino final en las entidades federativas, a efecto de garantizar el abasto oportuno que se requiere.
- Supervisar el control de existencias en las entidades federativas a efecto de garantizar el abasto oportuno donde se requiere.
- Informar bimestralmente los registros de entradas y salidas de suplementos alimenticios de las unidades de salud, concentrado por entidad federativa.

NIVEL ESTATAL

Servicios Estatales de Salud o Delegaciones del IMSS-PROSPERA

- Diseñar estrategias de capacitación para el personal operativo y de supervisión sobre la importancia, manejo, almacenamiento, control y registro de información relacionada con el suplemento alimenticio.



- Solicitar a su respectivo nivel central (CNPSS o IMSS-PROSPERA), los requerimientos bimestrales de suplemento alimenticio de acuerdo con los sabores programados por bimestre.
- En apego al calendario de actividades definido por el nivel central, elaborar el calendario

estatal de actividades de suplemento alimenticio y difundirlo al interior del estado.

- Solicitar a la empresa distribuidora informe los avances en la distribución de los suplementos alimenticios.
- Verificar que la empresa distribuidora concluya la distribución de los suplementos alimenticios en las unidades de salud de acuerdo con los calendarios establecidos y en su caso resolver de manera coordinada con la empresa distribuidora los problemas que se presenten en la distribución de los suplementos alimenticios.
- Solicitar a la empresa distribuidora se realicen las conciliaciones de distribución en apego a los calendarios establecidos.
- Llevar a cabo las conciliaciones de distribución en coordinación con los representantes estatales de la empresa distribuidora, en apego al modelo de acta; los SESA's designarán al Servidor Público que firmará las conciliaciones correspondientes y lo notificará a la CNPSS.
- Enviar copia escaneada del acta de conciliación de distribución bimestral a su respectivo nivel central (CNPSS o IMSS-PROSPERA).
- Supervisar el control de existencias de acuerdo con las entradas y salidas del suplemento, elaborar los informes mensuales y enterarlos a nivel central en apego al calendario de actividades de suplemento alimenticio, a través del Anexo 7C firmado.

- Validar las cifras reportadas de población beneficiaria en el Informe Mensual de Existencias con las reportadas en el SIS - PROSPERA o SINBA. (SIS Sistema de Información en Salud de la Secretaría de Salud o SINBA Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud), o en el SISPA (Sistema para Población Adscrita del IMSS-PROSPERA).
- Contar con un informe puntual de las fechas de caducidad por tipo de suplementos e informar mensualmente a su respectivo nivel central (CNPSS o IMSS-PROSPERA), sobre las acciones que implemente cuando identifique suplementos alimenticios con una caducidad de 3 meses o menos.
- Informar a las jurisdicciones sanitarias o zonas sobre las cantidades de suplemento autorizadas por el nivel central, así como las fechas de envío.
- Difundir a los responsables jurisdiccionales, de la regiones, zonas y de las unidades de salud los lineamientos emitidos en los convenios o contratos celebrados para la distribución de los suplementos.
- Revisar los indicadores de seguimiento y control que se obtienen del sistema de información del módulo de PROSPERA y notificar a la CNPSS:
 - ❖ Para aquellas unidades que no alcanzaron la meta de entrega de los suplementos alimenticios:
 - La problemática que se presentó en dichas unidades que ocasionó que no se alcanzará la meta mínima de entrega de los suplementos (85% para menores de 5 años y 90 % para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia).
 - Las estrategias que se han implementado para alcanzar las metas la entrega del 100% de los suplementos alimenticios a la población beneficiaria de PROSPERA en los próximos bimestres.
 - ❖ Para aquellas unidades que alcanzaron la meta de entrega de los suplementos alimenticios o que continúan con una entrega del 100% de los suplementos a la población beneficiaria:
 - En aquellas unidades que no alcanzaron la meta de entrega del 100%, las estrategias o mecanismos implementados para alcanzar la meta de entrega al 100% de la población.
 - En aquellas unidades que se continua con la entrega de los suplementos alimenticios al 100%, las estrategias implementadas para lograr esta meta de manera constante.
- Dar seguimiento a que las cantidades de suplemento alimenticios solicitadas bimestralmente sean entregadas a las unidades de salud.
- Supervisar que se implementen las acciones necesarias en las unidades de salud para reducir la merma de los suplementos por deterioro o por el término de su vida útil
- Representar a la CNPSS, en caso de ser seleccionado, para recibir la producción programada para el estado en los almacenes de la empresa distribuidora, con el objeto de observar las condiciones físicas de los bienes que son recibidos en los almacenes de y ver si reúnen los requisitos establecidos en el convenio de colaboración para la producción de los suplementos alimenticios, y una vez concluida, notificará a la CNPSS los resultados de la misma.
- Capacitar a petición de la Delegación estatal de PROSPERA al personal de las Delegaciones Estatales PROSPERA y trabajar de manera conjunta y en un mismo sentido.

NIVEL LOCAL

Jurisdicción Sanitaria o Zona.

- Capacitar al personal operativo y de supervisión sobre la importancia, manejo, almacenamiento, control y registro de información relacionada con el suplemento alimenticio.
- Calcular y/o consolidar las necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por unidad de salud y remitirlas a su nivel estatal respectivo de acuerdo con los sabores programados por bimestre.
- Definir bimestralmente la distribución por punto de destino final, detallando: nombre del punto de destino final, domicilio completo, almacén de la empresa distribuidora, tipo de suplemento y en el caso de Nutrisano® por sabor, de acuerdo con el formato establecido o la funcionalidad establecida por la CNPSS.
- Verificar que las cantidades entregadas por la empresa distribuidora en las unidades de salud, correspondan a las notificadas por el nivel estatal.
- Supervisar que la entrega del suplemento se realice en los lugares, las cantidades, en las fechas del calendario establecido, en estado óptimo con el periodo de vida útil autorizada, cumpliendo lo especificado en el convenio o contrato.
- Informar a nivel estatal bimestralmente los requerimientos de suplemento, en apego al calendario estatal establecido.
- Informar a los representantes de cada unidad médica la cantidad de suplemento que recibirá.
- Supervisar la correcta entrega del suplemento alimenticio a la población beneficiaria.
- Verificar que el suplemento se encuentre almacenado en las unidades médicas, de acuerdo con las recomendaciones establecidas.
- Supervisar que se implementen las acciones necesarias en las unidades de salud para reducir la merma de los suplementos por deterioro o por el término de su vida útil
- Llevar el registro y control de los suplementos alimenticios en las unidades de salud, en la funcionalidad establecida por la CNPSS.
- Realizar el informe mensual de la jurisdicción o zona según sea el caso, concentrando los informes mensuales de las unidades de salud de su responsabilidad.
- Supervisar el control de existencias y de acuerdo con las entradas y salidas del suplemento en las unidades de salud de su jurisdicción o zona, elaborar reportes mensuales y enviarlos al nivel estatal a los SESA's o a la delegación del IMSS-PROSPERA.
- Analizar indicadores de seguimiento y control que se obtienen del Sistema de Información en Salud del módulo de PROSPERA y de los puntos centinelas desde la unidad de salud.



Equipos de salud en unidades fijas y móviles

- Dar seguimiento al estado nutricional del menor de cinco años, así como el control del embarazo y puerperio, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas vigentes.



- Capacitar a las titulares de las familias beneficiarias sobre la forma de preparación y la importancia del consumo del suplemento alimenticio.
- Fomentar entre la población beneficiaria el uso y consumo adecuado del suplemento cada vez que entrega el suplemento a la titular de la familia.
- Proporcionar la información para calcular sus necesidades de suplementos de acuerdo con los sabores programados por bimestre.
- Recibir el suplemento de acuerdo a las cantidades autorizadas y lo especificado en el convenio o contrato, en óptimas

condiciones y con la caducidad pactada y acusar de recibido conforme las indicaciones emitidas por el responsable de la Jurisdicción o zona.

- Almacenar los suplementos alimenticios recibidos de acuerdo a las recomendaciones establecidas en el presente manual.
- Entregar bimestralmente el suplemento a las titulares de las familias.
- Registrar la entrega de los suplementos alimenticios, en apego a los lineamientos emitidos en el instructivo de llenado de la "TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICIÓN DEL NIÑO" (ANEXO 11A), o en la "TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA Y EN LACTANCIA" (ANEXO 11B), anotando los tratamientos entregados; así como su registro y la firma de la titular en los formatos denominados "Registro de entrega de suplemento alimenticio a niñas y niños menores de 5 años" y "Registro de entrega de suplemento alimenticio a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia" (ANEXOS 10A y 10B).
- En su caso supervisar o capacitar al red comunitaria, quienes deben registrar la entrega del suplemento en sus tarjeteros, además en los formatos denominados: "Registro de entrega de suplemento alimenticio a niñas y niños menores de 5 años" y "Registro de entrega de suplemento alimenticio a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia" (ANEXOS 10A y 10B), especificando en ellos el total de sobres o paquetes



"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social"

de suplemento alimenticio entregados a las niñas o niños de 6 a 59 meses de edad, y a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, así como el seguimiento y control del estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

- Entregar el suplemento a la población de acuerdo con los sabores que esta demande o que se tengan en existencia.
- Elaborar el Informe Mensual de Existencias de suplemento y entregarlo a su coordinador jurisdiccional o zonal.
- Implementar las acciones necesarias para reducir la merma de los suplementos en las unidades de salud por deterioro o por el término de su vida útil.

VI.ii. DETERMINACIÓN DE NECESIDADES.

Características del suplemento alimenticio y criterios para su cálculo.

Para determinar las necesidades de suplementos alimenticios para su adquisición, se requiere precisar la información relacionada con los grupos de población en riesgo, que radican en las localidades de responsabilidad de los equipos de salud (unidades fijas y móviles), debiendo para ello realizar lo siguiente:



1. Identificar qué tipo de suplementos se otorgan en las unidades de salud:

- ✓ Suplementos alimenticios rurales.
- ✓ Suplementos alimenticios urbanos.

2. Identificar la población objetivo beneficiaria del Programa en el área de su responsabilidad, con base en las siguientes características:

- ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
- ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
- ✓ Todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad sin importar su estado nutricional.
- ✓ Mujeres embarazadas.
- ✓ Mujeres en lactancia, hasta un año después del parto.

3. Considerar el contenido de los sobres por tipo de suplemento.

- ✓ Cada sobre de suplemento alimenticio Nutrisano® (papilla), contiene 264g equivale a 6 dosis de 44g c/u., en sabores chocolate, vainilla, mango y durazno, se destina a niños y niñas.

- ✓ Cada sobre de Bebida Láctea Nutrisano, contiene 240g equivale a 8 dosis de 30g c/u. se destina a niñas y niños.
- ✓ Cada paquete de Vitaniño® contiene 60 sobres de 1g c/u, se destina a niñas y niños.
- ✓ Cada paquete de Nutrivida Tabletas® contiene 60 tabletas y se destina a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia hasta un año después del parto.

La población objetivo debe de contar con su respectiva Tarjeta de Control para el caso de los niños y niñas, de la mujer embarazada y en periodo de lactancia, el total de cada uno de los grupos debe coincidir con los datos reflejados en el formato integral del sistema de información de cada Institución.

4. Tomar en cuenta la dotación que se entrega en forma gratuita a la población beneficiaria del PROSPERA Programa de Inclusión Social.

- ✓ Nutrisano®: Para niños y niñas, 10 sobres bimestrales.
- ✓ Bebida Láctea Nutrisano: Para niños y niñas, 8 sobres bimestrales.
- ✓ Vitaniño®: Para niños y niñas, 1 paquete o caja bimestral.
- ✓ Nutrivida Tabletas®: Para mujeres embarazadas o en lactancia, 1 paquete bimestral.

5. La programación de los sabores de Nutrisano®, será de dos por bimestre, mismos que serán dados a conocer por parte de la Dirección General del Programa PROSPERA, esto con el objeto de garantizar que exista variedad de sabores de suplemento para ser entregados a la población beneficiaria.

6. El contenido de suplementos por caja:

Cada caja de Nutrisano® contiene 30 sobres.

Cada caja de, Bebida Láctea Nutrisano contiene 32 sobres.

Cada caja de Vitaniño® contiene 36 paquetes.

Cada caja de Nutrivida Tabletas® contiene 80 paquetes con dos blísteres de 30 tabletas.

7. La unidad de medida para determinar las necesidades:

- ✓ Para Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano es una caja.
- ✓ Para Vitaniño®, es un paquete (el total estatal debe de ser múltiplo de 36).
- ✓ Para Nutrivida Tabletas® es un paquete. (el total estatal debe de ser múltiplo de 80).

Determinación de requerimientos

Programación Anual.

Anualmente la Secretaria de Salud a través de la CNPSS, calculará las necesidades anuales de suplementos alimenticios, desagregados por institución, entidad federativa, tipo de suplementos y en su caso sabor, para realizar dicha programación debe considerar, algunos de los siguientes aspectos:

1. *La información definitiva del Sistema de Información en Salud (SIS) o del Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), del bimestre más reciente que haya sido tomado como definitivo de:*

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

- a. Familias en control beneficiarias del PROSPERA, tanto las que son atendidas por los Servicios Estatales de Salud así como de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA Rural y Urbano,
 - b. Niñas y niños beneficiarios registrados, susceptibles de recibir los suplementos alimenticios.
 - c. Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, susceptibles de recibir los suplementos alimenticios.
2. Históricos de población beneficiaria.
 3. La entrega al 100% de los suplementos.
 4. Expectativas o metas de incorporación en el siguiente ejercicio.
 5. Expectativas de actualización bimestral del padrón de beneficiarios.
 6. Bajas de familias estimadas en el ejercicio a calcular.
 7. Estrategia a la cual pertenece la población beneficiaria.
 8. La programación se debe de realizar por bimestre.

Para formalizar la programación anual de necesidades, el responsable de los Servicios Estatales de Salud así como de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA Rural y Urbano, utilizarán el **Anexo 0**, mismo que se muestra a continuación:

Entidad	Ámbito	Población					
		Niños y niñas				Mujeres	
		6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia
(C)	Rural (D)	0	0		0	0	0
	Urbano (E)			0	0	0	0
	Total (F)						

Bimestre	PROGRAMA ANUAL (H)					
	Nutrisano® Caja con 30 sobres	Bebida Láctea Nutrisano Caja con 32 Sobres	Vitaniño®		Nutrivida Tabletas®	
			Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
marzo-abril 2018	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0
(G)	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
enero-febrero 2019	0	0	0	0	0	0
Total (I)	0	0	0	0	0	0

Fuente:

Elaboró (J)

Vo.Bo. (K)

Determinación de necesidades bimestrales.

Con este procedimiento, el personal de salud, en sus distintos niveles podrá estimar las necesidades bimestrales que servirán de base para realizar el requerimiento bimestral que el

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

representante estatal de cada uno de los SESA´s o de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA y notificará a la CNPSS, cuando esté sea requerido.

Con los datos recabados del SIS, el personal de la unidad de salud o de la jurisdicción o zona deberá calcular o distribuir las cantidades de requerimientos bimestrales por tipo de suplemento y en su caso sabor, para lo cual debe considerar los siguientes aspectos:

- El último mes reportado y validado del SIS (SINBA).
- Tipo de suplementos que se otorgan a la población, por unidad de salud.
- Población beneficiada.
- Las fuentes de información, para el caso de la población son los sistemas de información de cada institución, y para los niveles de existencias es el reporte mensual de existencias.
- La incorporación o desincorporación de beneficiarios al Programa.
- Informe de existencias a la fecha de la determinación.
- Redistribución interna, a fin de evitar sobreabasto o desabasto.
- Suplemento ya solicitado y pendiente de ser entregado por parte de la empresa distribuidora.
- Posibles restricciones en el acceso a las localidades por fenómenos meteorológicos.
- El cálculo de las necesidades es bimestral en apego al calendario establecido.

El personal del estado, podrá hacer el cálculo de las necesidades bimestrales en dos diferentes modalidades, una considerando existencias de suplemento a la fecha del informe y otra no considerándolas, como se muestra a continuación:

Determinación de necesidades bimestrales de suplementos alimenticios sin considerar existencias:

Para el caso de unidades de salud, ubicadas en zonas urbanas:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso de unidades de salud ubicadas en zonas rurales:

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas de 6 a 11 meses de edad por 10.

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8.

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Al concluir el cálculo, las cantidades determinadas de Nutrisano® se redondea al múltiplo de 30 inmediato, de Bebida Láctea Nutrisano se redondea al múltiplo de 32 inmediato, de Vitaniño® se redondea al múltiplo de 36 inmediato y para el caso de Nutrivida Tabletas® al múltiplo inmediato de 80.

Ejemplo, de cálculo de requerimientos en ámbito urbano:

Familias		Niños y niñas registradas		Mujeres registradas		
		de 6 a 59 meses	Total	Embarazadas	Lactancia	Total
En control	100	25	25	34	13	47

Vita niño® Nutrividá Tabs®

Necesidades bimestrales en paquetes:	25	47
Paquetes a solicitar (Redondeados):	36	80
Cajas:	1	1

Determinación de necesidades bimestrales de suplementos alimenticios considerando existencias:

Considerar las existencias de suplementos, al cierre del mes par inmediato anterior (febrero, abril, junio, agosto, octubre o diciembre) al que se está realizando el cálculo. (A)

Considerar las existencias de suplementos, así como los solicitados al productor y que están pendientes de ser recibidos. (B).

La suma de estos datos nos da el total de suplementos disponibles. (C = A + B).

Determinar las necesidades bimestrales, de cada suplemento (D):

Para el caso de unidades de salud, ubicadas en zonas urbanas:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrividá Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso de unidades de salud ubicadas en zonas rurales:

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas de 6 a 11 meses de edad por 10.

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8.

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrividá Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Calcular los bimestres de abasto, esto es, para cuantos bimestres alcanza (E), dividir los sobres o paquetes de suplemento disponible (C), entre las necesidades bimestrales en sobres o paquetes (D).

Anotar el bimestre base de cálculo (F), este dato es el número de bimestres que se quieren cubrir a partir del cierre del informe mensual del cual se están tomando las existencias de cierre. Por ejemplo, si vamos a calcular las necesidades de noviembre-diciembre, y tomamos las existencias de cierre de junio, el dato será 3, esto es porqué calcularemos para los bimestres julio-agosto, septiembre-octubre y noviembre-diciembre.

Calcular los bimestres por cubrir, que se obtiene de restar al bimestre base de cálculo menos los bimestres de abasto. ($G = F - E$).

Si el dato del punto anterior es mayor a cero, multiplicar el dato obtenido por las necesidades bimestrales. ($H = G * D$).

Para, obtener el dato final de requerimientos a solicitar por el estado, recordar la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas: 36 paquetes de Vitaniño® por caja, 30 sobres de Nutrisano® por caja, 32 sobres de Bebida Láctea Nutrisano por caja y 80 paquetes por caja para el caso de Nutrivida Tabletas®.

Ejemplo, de cálculo de requerimientos en ámbito rural:

Para determinar las necesidades de noviembre-diciembre, considerando la fecha de corte del 25 de junio.

Familias		Niños y niñas registradas				Mujeres registradas		
		6-11 meses	12-23 meses	2 - 4 años	Total	Embarazadas	Lactancia	Total
En control	400	12	15	35	62	25	5	30

	Nutrisano®	Bebida Láctea Nutrisano	Vitaniño®	Nutrivida Tabletas®
(A) Existencias en sobres al 25/06/2018	180	218	100	25
(B) Sobres o paquetes de suplemento pendiente de recibir periodos:	180	72	36	80
(C) Sobres o paquetes de suplemento disponible (A+B):	360	290	136	105
(D) Necesidades bimestrales en sobres o paquetes:	120	120	62	30
(E) Bimestres de abasto (C/D):	3.0	2.4	2.2	3
(F) Bimestres base para el cálculo:	3.0	3.0	3.0	3.0
(G) Bimestres por cubrir (F-E):	0.0	0.6	0.8	0
(H) Sobres / Paquetes (G*D):	0	72	50	0
(I) Cajas (H/36, 30 o 32) o (H/80):	0	3	2	0

Una vez hecho el cálculo bimestral, este deberá ser enviado a la CNPSS, para su revisión.

Dicho procedimiento, puede realizarse, desagregado por unidad de salud, por jurisdicción sanitaria, zona, estado o delegación; el representante de los SESA's o de las Delegaciones de IMSS-PROSPERA, determinará cómo hará su cálculo, para lo cual podrá, utilizar los siguientes formatos:

ANEXO 1. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por entidad federativa”**, sin considerar existencias.

ANEXO 2. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por jurisdicción sanitaria o zona”**, sin considerar existencias.

ANEXO 3. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por unidad de salud (fija o móvil)”**, sin considerar existencias.

ANEXO 4. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por entidad federativa”**, considerando existencias y suplementos en tránsito.

ANEXO 5. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por jurisdicción sanitaria o zona”**, considerando existencias y suplementos en tránsito.

ANEXO 6. Formato para la **“Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por unidad de salud (fija o móvil)”**, considerando existencias y suplementos en tránsito.

Estos anexos se presentan al final del Manual y serán difundidos en archivos elaborados en hoja electrónica de cálculo (preferentemente Excel de Microsoft Office) por parte de la CNPSS al IMSS-PROSPERA y a los SESA's, así como el IMSS-PROSPERA a sus Delegaciones Estatales.

Una vez concluido el procedimiento de determinación de necesidades bimestrales, los SESA's, solicitarán a la CNPSS sus necesidades, considerando que su determinación, garantizará el abasto de suplemento alimenticio para la población beneficiaria de PROSPERA en el bimestre determinado, esta petición se integrará de la siguiente forma:

1. Envió de oficio que indique las cantidades por tipo de suplementos alimenticio determinadas y la población por tipo de zona (rural y urbana). Para este punto utilizar el modelo de oficio, previsto en el Anexo 12 del presente manual.
2. Correo electrónico enviado a la CNPSS que indique las cantidades a solicitar y la población considerada para su cálculo, anexando archivo en Excel que sirvió de base para su determinación. (Este archivo en Excel, debe de corresponder a alguno de los ANEXOS de 1 al 6 del presente manual).
3. En caso de que la CNPSS requiera sean confirmadas las cantidades solicitadas por el estado, el estado confirmará las cantidades solicitadas a la CNPSS en el formato que esta designe.

Para el caso del IMSS-PROSPERA, las Delegaciones Estatales, entregarán la información a su representante de nivel central y este mediante oficio notificará a la CNPSS las necesidades bimestrales por Delegación, anexando el cuadro resumen por Delegación e indicando la población que sirvió de base para el cálculo, misma información que le hará llegar vía correo electrónico.

Una vez revisada la información presentada por los SESA's y el IMSS-PROSPERA, la CNPSS, mediante oficio confirmará las cantidades que solicitó para su producción y distribución.

La distribución de las necesidades por unidad de salud, podrá ser realizada a través de cualquier funcionalidad que la CNPSS o el IMSS-PROSPERA determinen, siempre y cuando se apege a los criterios establecidos para su cálculo.

Distribución por punto de destino final.

El punto de destino final, es aquella unidad de salud dónde el personal de la empresa distribuidora entregará los suplementos alimenticios programados, no podrá ser un destino diferente a este.

Una vez recibida la confirmación de las cantidades de suplemento alimenticio solicitadas por bimestre para el estado, los SESA's o de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA programan la distribución hasta punto de destino final, detallada por cantidad, tipo de suplemento y en el caso de Nutrisano® por sabor, la cual deberá contener nombre del punto, domicilio, municipio, clave CLUES de la unidad, almacén de la empresa distribuidora que lo abastece, nombre o responsable de la recepción y el número de cajas por sabor o paquetes que se van a recibir, el cual una vez terminado, lo entregarán a la CNPSS para su entrega a la empresa distribuidora, lo anterior a efecto de que se determine el calendario de distribución del suplemento a unidades de salud. Esta distribución por punto destino final podrá ser elaborada a través de cualquier funcionalidad que la CNPSS o el IMSS-PROSPERA determinen, y los formatos de salida deberán contener los datos enunciados en este párrafo.

Los representantes de los SESA's así como del IMSS-PROSPERA informarán a la CNPSS la distribución final para que ésta última lo remita a la empresa distribuidora y esta a su vez realice las acciones correspondientes, a fin de que conforme a los calendarios establecidos, lleve a cabo la distribución a los puntos destino finales.



VI.iii. RECEPCIÓN DEL SUPLEMENTO Y CONCILIACIÓN DE DISTRIBUCIÓN

RECEPCIÓN DEL SUPLEMENTO

De acuerdo con la información enviada al representante estatal de la empresa distribuidora, se deberá informar a los responsables de las unidades de salud, definidas como puntos de destino final, las cantidades que recibirán, detalladas por tipo de suplemento y en el caso de Nutrisano® por sabor.

Se acordará con el representante estatal de la empresa distribuidora, el calendario de distribución a los puntos de destino finales, haciendo del conocimiento de éste a los responsables de la recepción del suplemento.

Consideraciones para la recepción del producto en los puntos de destino final (unidades de salud).

- Tener sello del punto de destino final definido para la recepción del suplemento alimenticio.
- No recibir cajas en mal estado, o que denoten un mal manejo, o que tengan escurrimiento de polvo, en caso de que no se le acepten cajas al transportista, debe anotar en el recibo la observación del número de cajas, tipo de suplemento y en el caso de Nutrisano® por sabor que no se aceptaron, para que se considere en la elaboración de la conciliación de la distribución respectiva.
- Realizar una inspección al momento de que la empresa distribuidora entrega las cajas en la unidad por parte del transportista de la empresa distribuidora, para devolverle las cajas que presentan las características antes citadas.
- Recibir exclusivamente el suplemento solicitado para el punto, en las cantidades y mezclas definidas.
- No recibir suplemento que fue programado para otra unidad de salud, institución o estado excepto en caso de siniestros naturales previa notificación por parte del estado.
- El horario estipulado para la recepción es de lunes a viernes de 08:00 a 16:00 hrs., salvo en casos excepcionales y justificables.
- El personal de la empresa distribuidora dejará el suplemento en el lugar donde se almacena.
- La caducidad de los suplementos, al momento de su recepción, debe amparar al menos un margen de 8 meses para su consumo para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano y de 12 meses para el caso de Vitaniño® y Nutrivida Tabletas®, en caso de que ésta sea menor, **no recibir el producto**, salvo en casos excepcionales y la CNPSS lo notifique podrán ser recibidos con una caducidad de al menos cinco meses.
- No avalar la recepción del suplemento cuando personal de la empresa distribuidora lo haya dejado en la Unidad en ausencia del responsable de la misma o con alguna persona ajena a la unidad médica.
- Una vez que se revisó que son las cantidades solicitadas para el punto, acusar de recibido en original y copias, en los formatos que lleva el personal de la empresa distribuidora, dichos recibos los tienen que sellar, anotar fecha, hora de recepción, nombre, firma y cargo de la persona que recibe. En caso de observarse cualquier anomalía, ésta será anotada en los recibos.

- No se aceptarán sellos que no correspondan al centro de salud, como son de presidencias municipales, comités, regidores, etc., salvo los casos que avale el estado, previa verificación de que se recibieron satisfactoriamente los suplementos alimenticios.
- Una copia del recibo de entrega del suplemento de la empresa distribuidora quedará bajo resguardo del responsable de la unidad.
- Contar con puntos de destino alternos en caso de siniestros naturales.
- El personal para recepción puede ser cualquiera de los integrantes de la unidad de salud.
- Una vez recibido el suplemento en la unidad médica de salud esta será la encargada en su totalidad del resguardo del suplemento alimenticio, asegurando que no haya pérdidas de ningún tipo.
- Es responsabilidad del coordinador jurisdiccional notificar al responsable de la unidad médica de salud acerca del resguardo seguro del suplemento.

Además de la información de control de la empresa distribuidora, los formatos para la recepción del suplemento en la unidad, deben contener los siguientes datos:

- Número del recibo.
- **Clave CLUES, nombre y domicilio del punto de destino.**
- **Responsable de la recepción de los suplementos alimenticios.**
- Cantidad de suplemento que entregan por tipo de suplementos y sabor.
- Periodo (bimestre) al que corresponden.
- Número del o los lotes del suplemento que entregan o fechas de caducidad del producto.

El responsable de la unidad de salud deberá informar a nivel jurisdiccional o zonal, cualquier anomalía detectada, por cajas en mal estado, no recibidas, caducidades, incumplimiento en los calendarios de entrega de la empresa distribuidora, entrega en lugar u horario no establecidos, entrega de cantidades diferentes a las solicitadas (faltantes o excedentes), maltrato a las cajas al momento de su descarga en las unidades, etc.

La solución a las anomalías se debe dar en primera instancia a nivel jurisdiccional/zonal y estatal/delegacional, si por alguna razón no es posible establecer acuerdos conforme al convenio o contrato vigente y que sea en beneficio de la operación y por tanto de la atención a la población beneficiaria, deberá ser turnada a las oficinas centrales respectivas, ya sea de la CNPSS o del IMSS-PROSPERA, para su gestión ante los representantes de la empresa distribuidora.

CONCILIACIÓN DE DISTRIBUCIÓN

Al finalizar la distribución del suplemento alimenticio de cada bimestre, los representantes estatales de la empresa distribuidora, acordarán con los responsables de los SESA's o de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, la fecha para llevar a cabo la conciliación de la distribución, preferentemente como máximo veinte días naturales posteriores a la conclusión de la entrega programada para la entidad en el bimestre.

La CNPSS, notificará en su caso la forma de trabajo para la elaboración de las conciliaciones estatales.

Al elaborar la conciliación, los representantes de los SESA's o de las Delegaciones del IMSS-PROSPERA, deberán revisar que todos los recibos de la empresa distribuidora, tengan los datos requeridos a la distribuidora así como sello, fecha, hora, nombre, firma y cargo del responsable de la recepción de la unidad de salud y las cantidades recibidas sean las que se solicitaron para cada punto de destino final e integrar un concentrado del total de cajas recibidas por tipo de suplemento y en el caso de Nutrisano® por sabor.

Es importante recalcar que si un recibo no cuenta con todos los datos solicitados, éste no avalará la entrega del suplemento alimenticio, por lo que no se podrá concluir la conciliación correspondiente hasta que se cuente con todos los recibos recabados correctamente.

La conciliación la realizarán los responsables estatales del suplemento de cada institución de salud con el responsable de la empresa distribuidora, la cual deberá apegarse al modelo de Acta de Conciliación y cuadro de detalle, que establezcan en el instrumento contractual que se suscriba entre la CNPSS o el IMSS-PROSPERA, con la empresa distribuidora.

Los representantes de los SESA's y del IMSS-PROSPERA, notificarán a la CNPSS quiénes serán los responsables del estado facultados para firmar las conciliaciones correspondientes al estado.

Una vez concluida la conciliación, ésta se firmará en tres tantos, uno para la empresa distribuidora, otro para los SESA's o el IMSS-PROSPERA y el tercero para la CNPSS, y el representante del SESA's o el IMSS-PROSPERA notificará a la CNPSS la elaboración de la misma, enviando copia escaneada del acta de conciliación.



VI.iv. ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE EXISTENCIAS

Dada la importancia de tener un estricto control en el manejo del suplemento, considerando que éste es un bien de la nación y que su mal uso puede ser observado por las instancias fiscalizadoras, y en su caso, se tenga que resarcir el daño originado.

En apego al Artículo 131 de la Ley General de Bienes Nacionales, hay que tomar las medidas necesarias, a efecto de reducir en lo posible, el deterioro de los suplementos alimenticios y establecer el control de inventario adecuado del mismo, para lo cual es necesario apearse al presente Manual para el almacenamiento y control de existencias y a lo establecido en los Lineamientos Generales para la Administración de Almacenes de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 11 de noviembre de 2004.

ALMACENAMIENTO

Las unidades de salud son construcciones no habilitadas o diseñadas para el almacenamiento del suplemento alimenticio, sin embargo, para evitar que se dañe deberá aplicar las siguientes estrategias básicas:

Para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano.



- Almacenar en un lugar cerrado, seco, bien ventilado, libre de humedad, de los rayos solares y de polvo.
- Al entregar el suplemento a la población, hacerlo de acuerdo con las fechas más próximas a caducar, para tratar de evitar que éstos lleguen al término de su vida útil.
- Organizar las cajas por tipo de suplemento, sabor y fechas de caducidad, facilitando su visibilidad.
- Utilizar la técnica de manejo de inventarios, Primeras Entradas Primeras Salidas (PEPS), a efecto de tratar de evitar sobres caducos.
- Separar las cajas de la pared a una distancia aproximada de 10 cm.
- Las cajas deben descansar sobre una base seca (tarima o similar), de aprox. 10 cm. de alto; o en su caso sobre anaqueles.
- Evitar que las cajas se mojen.
- No almacenar las cajas cerca de sustancias químicas

o de artículos de limpieza.

- La estiba máxima es de 10 cajas, no exceder el número permisible.
- Por ninguna razón, el suplemento podrá quedar almacenado a la intemperie.
- No azotar, aventar o dejar caer las cajas, esto provoca que estallen los sobres en el interior de las cajas.
- Verificar que se lleve a cabo un plan para el control y erradicación de plagas en la entidad en las unidades, a efecto de evitar que éstas dañen el producto. O en su caso, gestionar ante

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

las instancias correspondientes, para establecer un programa para el control y erradicación de plagas en las unidades de salud.

- Si al momento de abrir una caja contiene uno o más sobres rotos, separe estos y reparta a la población los que están en buen estado. Para los sobres en mal estado separados instrumento el procedimiento para darlos de baja.

Para el caso Nutrivida Tabletado® y Vitaniño®, cuando ya no están en su empaque en grupo, deberá observar lo siguiente:



- Elegir un espacio apropiado para almacenar los suplementos, lo adecuado es un lugar limpio con sombra, de fácil acceso, alejado de la cocina o de cualquier fuente de calor. Se debe elegir un lugar no expuesto a inundaciones, protegido de la luz y/o humedad.
- El almacén donde se guarden los suplementos debe tener una buena ventilación, es decir tener un lugar con entrada y salida de aire. Debe de tener puertas y ventanas reforzadas para proteger de la luz solar directa.
- Debe colocar los suplementos en un lugar que esté fuera del alcance de los niños.
- No guardar los suplementos en bolsas de papel.
- La temperatura debe ser adecuada dentro del almacén, para eso hay formas de mantener fresco el ambiente:
 - Evita el calor del sol, conservando el almacén sombreado y aislado.
 - Libra el almacén del calor mediante ventilación.
- Verificar que los envases y envolturas estén bien cerrados y sellados.
- Colocar los suplementos en estantes, ordenados alfabéticamente y/o en grupos de acuerdo a su efecto para separarlos de los medicamentos que estén cercanos, lo más importante es no tener el suplemento en contacto con el suelo.
- Los suplementos más antiguos deben ir en primera fila para ser entregados a la población, de tal manera que se irán utilizando aquellos que vencen antes.
- Evitar el contacto directo con la luz y el calor ya que estos pueden acelerar la descomposición de los suplementos.
- La humedad (agua) también deteriora los suplementos, ya que favorece el crecimiento de hongos y otros microbios.
- El polvo y el humo, favorecen que los suplementos se deterioren.
- La estiba máxima es de 10 cajas, no exceder el número permisible.

Es importante considerar que un sobre abasto en las unidades de salud se tiene cuando el suplemento alimenticio que se tiene en almacén para ser entregado es suficiente para cubrir la demanda de más de 2 bimestres de acuerdo a la población beneficiaria y desabasto cuando las existencias no son suficientes para cubrir la demanda de bimestre.

CONTROL DE EXISTENCIAS

Cada mes, el responsable de la unidad de salud, deberá realizar el Informe Mensual de Existencias, independientemente de que el registro de entrega de suplementos a la población que se reporta en el SIS o SINBA es de manera bimestral, el cual consiste en reportar suplementos alimenticios que fueron recibidos, los que fueron entregados a la población o que se dieron de baja de la unidad por otros motivos, dando como resultado el total de suplementos que se tienen al cierre de cada mes.

Consideraciones para el control de existencias de suplementos en la unidad de salud.

Una vez que recibe el suplemento en la unidad, archive la copia del recibo con el cual comprobará el total de cajas que recibió por parte de la empresa distribuidora.

Sello	Revisa: <i>Carlos Rojas</i>	Entrego: <i>[Firma]</i>	RECEPCIÓN CLUE
Bimestre	JEFE DE ALMACÉN	SUBJEFE DE BODEGA	Oportunidades
Firma	TRANSPORTISTA PARA ENTREGA		Nombre: <i>Juan Salazar</i>
Nombre	<i>Carlos Rojas</i>		Salazar
Cargo	NOMBRE Y FIRMA		Sello: <i>[Sello]</i>
Fecha de recepción	Original y 1ra. Copia: Coord. Estatal Operaciones		Fecha: <i>03-13</i>
Hora de recepción	2da. copia: Almacén Rural		Hora: <i>1:50 pm</i>
	3ra. Copia: Centro o Unidad Medica de Salud		FECHA: <i>1-03-13</i>

RECIBIDO

En caso de que la unidad apoye con suplementos a otras unidades por redistribución interna en el estado, registre la salida del suplemento en un vale, el cual debe contener los datos de la unidad de donde sale, tipo de suplemento, sabor, fecha de caducidad, número total de sobres o paquetes, nombre y firma del responsable que entrega los suplementos, fecha de la entrega, nombre, firma y cargo de la persona que recibe. Asimismo, al momento de elaborar el Informe Mensual de Existencias, la unidad que entrega el suplemento tiene que anotar la salida del suplemento en el apartado “redistribución” y la unidad que lo recibe tiene que registrar el ingreso del suplemento en el mismo formato en el apartado “suplemento recibido de otros”.

Al momento de otorgar el suplemento a la población y asegurar un adecuado reporte de lo realizado, registre la entrega en la TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICIÓN DEL NIÑO” y en la “TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA Y EN LACTANCIA”, especificando el número total de sobres o paquetes entregados a los beneficiarios, además en los anexos 10A y 10B para el Registro de entrega de suplemento alimenticio a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, o a mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia.

Para el caso de la Red comunitaria, deben registrar la entrega de la dotación del suplemento en sus tarjeteros, o en el Registro de entrega de Suplemento Alimenticio a niñas y niños menores de 5 años o a mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia (ANEXOS 10A y 10B),

especificando el total de sobres o paquetes entregados, así como el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años y de las mujeres embarazadas, así mismo debe registrar el total de tratamientos entregados en los formatos “Concentración de Actividades de la Auxiliar de Salud” y “Concentración de Actividades de la auxiliar de Salud, Intermedio de Fuera de la Unidad Médica”.

El control de existencias en la unidad de salud se llevará a cabo en el formato “Cédula para el **control de suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil**” (**Anexo 7A**), y lo enviará a su jurisdicción correspondiente, cada jurisdicción integrará los informes de cada una de sus unidades de salud y los enviará a la Coordinación Estatal a través del formato denominado “**Cédula para el control de suplemento alimenticio por jurisdicción sanitaria**” (**Anexo 7B**), el Responsable Estatal concentrará la información de las jurisdicciones sanitarias o regiones y las

enviará a su respectivo nivel central a través de la “**Cédula para el control de suplemento alimenticio por Estado**”, **Anexo (7C)**, lo anterior en apego a las fechas establecidas en el calendario de actividades de suplemento alimenticio.

A efecto de no perder el control entre los apartados de “Suplemento recibido de otros” y “Otras entregas por redistribución”, las fechas de los procesos de redistribución al interior del estado deben coincidir con las de corte del informe de existencias, para evitar que quede suplemento en tránsito y este no sea reportado en el informe.

Consideraciones para el llenado del formato de control de existencias.



- La fecha de corte para elaborar el reporte será, al igual que la del Sistema de Información en Salud (SIS) o SISPA.
- La fecha límite para la entrega del informe de existencias a la CNPSS será de acuerdo al calendario de actividades de suplemento que emita la CNPSS.
- La unidad de medida para elaborar los informes será de sobres para los suplementos Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano y paquetes para el caso de Vitaniño® y Nutrivida Tabletas®.
- La población beneficiaria reportada debe coincidir con la reportada en el SIS o SINBA o en el SISPA.
- Las existencias al inicio del período, serán las mismas que las existencias al final del período anterior. Por ninguna razón deben existir diferencias.
- Al momento de elaborar el informe, es importante verificar que el apartado de suplemento alimenticio recibido del distribuidor, debe coincidir con lo que se solicitó para el estado, por lo que tiene que verificar constantemente las cifras reportadas en este apartado, con relación a las solicitadas y autorizadas por la CNPSS.
- La fuente de información para reportar los sobres o paquetes entregados a la población son los formatos Anexo 10A y Anexo 10B del mes, una vez que se ha integrado la información correspondiente.
- Realizar la sumatoria de los suplementos recibidos en la unidad, considerando para ello la copia del recibo que presenta la empresa distribuidora al momento de entregar el suplemento y que para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano el valor reportado en el informe debe ser múltiplo de 36.
- Anotar a qué bimestre corresponde el suplemento que recibió por parte de la empresa distribuidora.
- Para el caso de los concentrados Regionales, Jurisdiccionales, Delegacionales o Estatales, vigilar que el suplemento reportado como recibido por otros sea el mismo anotado en el rubro de entregado para redistribución. en caso de que haya diferencias, anotará en el renglón de observaciones las causas que las originaron.
- La unidad de salud reportará sus existencias a la jurisdicción o zona, ésta a su vez las integrará, las validará y las enviará a su nivel estatal correspondiente, en apego a las fechas establecidas en el calendario estatal de actividades de suplemento alimenticio.
- El nivel estatal consolidará los reportes de las jurisdicciones o regiones e informará a su nivel central, en apego a las fechas establecidas en el calendario de actividades de suplemento alimenticio.
- El IMSS-PROSPERA, bimestralmente informará a la CNPSS sus reportes de existencias, en apego a las fechas establecidas en el calendario de actividades de suplemento alimenticio.
- Para los sobres reportados como utilizados para capacitación, por unidad de salud mensualmente se podrán reportar un máximo de **10** (diez) sobres de Nutrisano®, **1** (uno) paquete de Vitaniño®, **1** (uno) paquete de Nutrivida Tabletas® y **4** (cuatro) sobres de Bebida Láctea Nutrisano.

- Las existencias reportadas al final del periodo, deben de corresponder invariablemente a las existencias físicas en la unidad a la fecha de elaboración del informe. Es responsabilidad de la gente del estado, jurisdicción y unidad de salud la veracidad de la información que resulte en este rubro.
- Al elaborar el informe mensual, el nivel estatal deberá enviar a su respectivo nivel central (CNPSS o IMSS-PROSPERA), copia escaneada de las actas de destrucción de los sobres en mal estado o caducados las cuales deberán apegarse a lo establecido en el apartado VI.vi, del presente manual.
- En el rubro entrega a beneficiarios, para el caso de Nutrisano® independientemente del número de sobres que se entreguen por sabor, la suma total de sobres entregados debe de ser múltiplo de **5** (cinco) y para Bebida Láctea Nutrisano debe ser múltiplo de **8** (ocho).

El IMSS-PROSPERA o la CNPSS podrán implementar mecanismos automatizados de control de existencias de suplementos alimenticios por unidad de salud, los cuales deberán generar los informes que se presentan en este manual.



Para verificar que el registro de los informes de existencias corresponde a la información registrada en los mecanismos o funcionalidades, se harán las siguientes acciones:

La CNPSS.

Cuando la CNPSS identifique que un SESA's o Delegación del IMSS-PROSPERA ha concluido la captura de un mes, seleccionará de forma aleatoria una unidad de salud y solicitará al representante del SESA's o del IMSS-PROSPERA, del mes capturado, la siguiente documentación escaneada:

- Anexo 7A "Cédula de control de Suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil", elaborado en la unidad de salud.
- Recibo de entrega de Diconsa.
- Anexo 10A "Registro de entrega de suplemento alimenticio a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad".

- Anexo 10B “Registro de entrega de suplemento alimenticio a Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia”.
- Recibos de redistribución (Suplemento recibido de otros y/o otras entregas por redistribución) en formato de libre diseño que debe incluir clave CLUES y nombre de la unidad que entrega los suplementos, clave CLUES y nombre de la unidad que recibe los suplementos, cantidad de suplementos por tipo o sabor en su caso y fechas de caducidad.
- Anexos 8 y 9, soportes de la baja de los suplementos alimenticios dados de baja por mal estado o caducos.
- Listado de asistencia de talleres de capacitación de “Suplementos alimenticios”.
- Copia escaneada del Anexo 7B “Cédula de control de Suplemento alimenticio por Jurisdicción Sanitaria /Zona”, firmado de una jurisdicción seleccionada.

La documentación solicitada a los SESA´s o a la Delegación del IMSS-PROSPERA, dependerá de los datos de entradas y salidas de suplementos alimenticios que se reflejen en el informe de existencias de la unidad seleccionada.

Las Jurisdicciones o Zonas del IMSS-PROSPERA.

Al validar la información de los reportes de existencias mensuales de las unidades de salud, tomar en cuenta lo siguiente

- A. La población beneficiaria debe coincidir con la reportada en el (SIS) *del Sistema de Información en Salud* de acuerdo al mes estadístico reportado.
- B. Verificar que el suplemento ingresado (recibido por el distribuidor) corresponda al bimestre y requerimiento solicitado.
- C. Al realizar redistribución se genera un vale el cual debe ser llenado con los datos solicitados, por lo que al registrar la entrada de dicho suplemento a la unidad receptora de deberán de colocar los datos completos del vale foliado en el rubro de observaciones.
- D. En caso de realizar redistribuciones estas deben coincidir con los rubros: “4 (+) Suplemento recibido de otros” y “7 (-) Otras entregas por redistribución”; salvo que la jurisdicción apoye a otra jurisdicción, entidad o IMSS-PROSPERA.
- E. Al registrar en plataforma de suplementos alimenticios en mal estado o caduco se realizará el envío a Nivel Estatal los anexos 8 (Relación) y 9 (Acta).
- F. Las entregas a la población beneficiaria se deben ser validadas por el responsable jurisdiccional con los Anexos 10A y 10B de las Unidades de Salud correspondientes.
- G. Con relación a sobres utilizados para capacitación se debe realizar un listado que avale dicha acción (lista de asistencia al Taller).
- H. En cuanto a fechas próximas a caducar es importante vigilar e implementar acciones inmediatas para evitar posibles mermas
- I. Los SESA's o Delegaciones del IMSS-PROSPERA.

Cuando identifique que una Jurisdicción Sanitaria o Zona, ha concluido la captura de un mes, seleccionará de forma aleatoria al menos una unidad de salud y solicitará al representante de la Jurisdicción Sanitaria o Zona, del mes capturado, la siguiente documentación escaneada:

- Anexo 7A “Cédula de control de Suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil”, elaborado en la unidad de salud.
- Recibo de entrega de Diconsa.

- Anexo 10A “Registro de entrega de suplemento alimenticio a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad”.
- Anexo 10B “Registro de entrega de suplemento alimenticio a Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia”.
- Recibos de redistribución (Suplemento recibido de otros y/o Otras entregas por redistribución).
- Anexos 8 y 9, soportes de la baja de los suplementos alimenticios dados de baja por mal estado o caducos.
- Listado de asistencia de talleres de capacitación de “Suplementos alimenticios”.

La documentación solicitada por la Jurisdicción Sanitaria o Zona, dependerá de los datos de entradas y salidas de suplementos alimenticios que se reflejen en el informe de existencias de la unidad seleccionada.

VI.v. ESTRATEGIAS PARA MEJORAR INDICADORES N-ISO

Con el objeto de implementar acciones que nos permitan mejorar los indicadores de Salud y de Nutrición (N-ISO), de entrega de los suplementos alimenticios a la población beneficiaria de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para llegar a la meta de cobertura de población suplemento alimenticio del 100%, se sugiere que las siguientes acciones se implementen a nivel estatal:



- Crear equipo de supervisión estatal.
- Actualización permanente del censo nominal de niños y niñas menores de 5 años así como de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
- Entregar los suplementos en convocatorias masivas, a través de los talleres comunitarios.
- Apoyo con los comités comunitarios, así como las vocales de nutrición para búsqueda y apoyo de

beneficiarios que no acuden por el suplemento.

- Capacitación al personal operativo de salud sobre el control de almacenaje y preparación, así como entrega de suplemento alimenticio.
- La entrega de suplemento podrá realizarse de manera independiente a una cita médica, en caso de que se tenga pacientes con una patología relacionada con desnutrición si deberá de ser entregado el suplemento en una cita médica para la revisión clínica del paciente.
- Los pacientes con diagnósticos de desnutrición deberán ser atendidos acorde a su patología y de manera independiente a la entrega de suplemento.
- Correlacionar de manera sistemática el censo nominal electrónico con base a los anexos 10A y 10B para el control de la entrega-recepción del suplemento
- Redistribución de suplemento alimenticio entre las instituciones o dentro del estado con el apoyo de las unidades médicas móviles y los equipos zonales de supervisión.
- Apoyarse con la Red comunitaria o las Vocales de Salud o las Vocales de Nutrición, realizando visitas domiciliarias para entregar el suplemento alimenticio.
- Seguimiento permanente a los indicadores N-ISO y las instrucciones giradas a las jurisdicciones, por nivel estatal.
- Seguimiento en la validación por la jurisdicción de la información registrada en el Sistema de Información en Salud (SIS) antes y después de la captura, previo al cierre Estatal.
- A través de la DEP y los subcomités técnicos en salud estar con continuo dialogo, para sensibilizar a los beneficiarios en el cumplimiento a las reglas de operación, en sus derechos y obligaciones.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

- Censos electrónicos de los grupos blanco que reciben suplemento con seguimiento estrecho en entrega de SIS
- Sensibilización permanente a través de las UAR, sobre el cumplimiento de las corresponsabilidades.
- A través de los subcomités técnicos en salud, dar seguimiento con las UAR en las diferentes mesas de atención
- Cada estado está facultado a crear estrategias de acuerdo a sus condiciones y propias particularidades estatales siempre y cuando garantice el cumplimiento de la normatividad del Programa.
- Crear sinergia y vinculación con las dependencias estatales para informar e invitar a las titulares a cumplir con el compromiso de la recepción y su uso adecuado de los suplementos alimenticios.
- Reforzar con la Coordinación estatal de PROSPERA, para incluir en la capacitación al personal de las dependencias, sobre la importancia del uso y consumo de los suplementos alimenticios para que estos lo hagan extensivo con la población beneficiaria.
- Establecer mecanismos de validación de SIS o SINBA, específicamente de los entregas de suplementos alimenticios a través de las coordinaciones jurisdiccionales con el seguimiento del responsable estatal de Suplementos alimenticios.
- Fortalecer y garantizar la capacitación constantes como mínimo 2 veces por año al personal involucrado en el operatividad y el control y seguimiento de suplementos alimenticios.
- En la entrega de SIS, supervisar bimestralmente el cuadernillo de firmas de entrega de suplementos.
- Estrecha relación con las Delegaciones Estatales de la PROSPERA a través de sus mesas de atención para promover con las titulares la importancia de acudir y consumir adecuadamente el suplemento alimenticio.
- Establecer acuerdos mediante minuta en las reuniones con el Subcomité y Comité Técnico Estatal, sobre el apoyo para que las titulares acudan a la unidad de salud y consuman el suplemento alimenticio.
- Capacitación permanente al personal de salud y las titulares sobre el registro adecuado y los beneficios del consumo correcto de los suplementos alimenticios.
- Estrecha coordinación con la empresa distribuidora, para el cumplimiento del calendario de entrega de suplemento alimenticio a las unidades de salud establecido en el convenio de distribución.
- Supervisión constante a las unidades de salud.
- En apego al oficio No. DGAO-1862-2015, solicitar a las Delegaciones Estatales de PROSPERA, que en las MAP, MAC y las vocales de nutrición, fortalezcan la información de los beneficios que aporta a la población beneficiaria el consumo adecuado de los suplementos alimenticios.
- Crear concientización a los directores de las unidades de salud para continuar con el seguimiento del control y entrega por el centro de salud, aún sin contar con personal contratado del programa.

- Reunir a los directivos de alta gerencia administrativa con los coordinadores del programa PROSPERA para la promoción y concientización sobre la entrega y vigilancia del suplemento alimenticio.



- Realizar jornadas de entrega de suplemento por parte del personal de nutrición del programa PROSPERA.
- Realizar capacitación intensiva para el personal de salud con la finalidad de realizar depuración del tarjetero de control nutricional, de ese modo se contara con el universo real de niños a entregar suplemento alimenticio.
- Pláticas y reunión con las familias para crear a concientización de la necesidad e importancia de que acudan por su suplemento y se lo entreguen al menor correspondiente.
- Capacitación para la administración del uso del suplemento y la responsabilidad que conlleva el registro.
- Vincular a la Coordinación estatal de PROSPERA en apego al REGLAMENTO Interno para el Funcionamiento de los Comités Técnicos Estatales del Programa, para Coadyuvar a mejorar la utilización del suplemento alimenticio por parte de la

población beneficiaria, tomando acuerdos con base en los lineamientos establecidos por Salud y los informes sobre su suficiencia, oportunidad y formas de distribución y trabajar de manera coordinada y diseñar estrategias para mejorar la entrega y consumo del suplemento alimenticio en el ámbito estatal.

- Supervisión de manera continua a las unidades que reporten bajos indicadores de manera conjunta con personal responsable de la secretaria de salud.
- Dar a conocer las estrategias a implementar para mejorar los indicadores a la autoridad de mayor jerarquía dentro de la Institución con el objetivo de recibir su apoyo para llevarlas a cabo.
- En casos excepcionales o de elecciones ordinarias o extraordinarias que se celebren a nivel municipal, estatal y/o federal, considerar la entrega anticipada de hasta dos bimestres a los beneficiarios. Teniendo especial cuidado con el registro de la entrega de los suplementos alimenticios tanto en los informes de existencias Anexo 7A, como en el SIS, SINBA o SISPA.

VI.vi. SUPLEMENTO ALIMENTICIO EN MAL ESTADO Y/O CADUCO

Normatividad

- Artículo 39 Fracción VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Artículos 62 al 69 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Artículos 194, bis, 204, 215 fracción V, 216, 221 fracción I, 223, 233, 393, 395, 396 fracción I, 397, 398, 399, 400, 401, 401 bis, 401 bis 1, 401 bis 2, y 404 fracción X de la Ley General de Salud.
- Artículos 40, 41 y 42 del Reglamento de Insumos para la Salud, y demás disposiciones legales aplicables en cada entidad federativa emitidas en la materia.
- Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, en relación con el artículo 41 del Reglamento de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en materia de Residuos Peligrosos
- Norma Oficial Mexicana NOM-052-ECOL-2001, el listado de residuos peligrosos y NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico – Infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.
- Lineamientos generales para la administración de almacenes de las dependencias y entidades de la administración pública federal.

Definición de “Sobre en mal estado”

Se considera suplemento alimenticio en mal estado, cuando los sobres o paquetes se encuentren maltratados y/o contaminados: abiertos, rotos, mojados, con fauna nociva o cualquier otro daño que denote un manejo descuidado del producto.

Definición de “Sobre caduco”

Se considera suplemento alimenticio caduco aquel cuyo periodo de vigencia para su consumo ha terminado, y por lo tanto ya no se encuentra en condiciones de ser consumido, para identificar la fecha de caducidad, esta se ubica en la parte baja posterior del lado izquierdo del sobre y en la caja en la parte frontal.

Procedimiento para dar de baja los sobres de suplemento alimenticio en mal estado o caducado

Es de considerarse la posibilidad de tener sobres en mal estado en las unidades de salud por diversas razones ajenas al control humano, razón por la cual deberán aplicarse estrictamente las medidas preventivas identificadas en el apartado de almacenamiento del presente documento, a efecto de minimizar el número de sobres que tengan o sufran algún daño, además es muy importante vigilar las caducidades con el objeto de no contar con sobres caducos que denoten un mal manejo de inventarios así como una mala planeación.

En el caso excepcional que se genere suplemento alimenticio en mal estado o caduco, siendo este no mayor al 0.5% de lo que se adquiere para el estado en cada año, se procederá a darlo

de baja formalmente, ya que por ser considerado como un bien de la nación, no puede ser destruido sin que se informe o se lleve a cabo la baja de manera oficial.

Para optimizar el procedimiento, se establece que cada jurisdicción o zona recolectará los sobres en mal estado o caducos de las unidades de salud de su responsabilidad y llevará a cabo el procedimiento para darlos de baja, no obstante esta acción también puede ser realizada en las unidades de salud, de acuerdo a la estrategia que defina cada SESA's o Delegación.

En caso de que los sobres en mal estado o caducos excedan de 360, la baja del suplemento deberá ser avalada por el Órgano Interno de Control de los Servicios Estatales de Salud y en caso de que éste exceda los 3,600 sobres, la baja del suplemento tendrá que ser avalada por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

El suplemento dañado debe seguir un proceso de destrucción, el cual lo llevarán a cabo representantes de las jurisdicciones o regiones o de las unidades de salud, acompañados de representantes del área de regulación sanitaria y un testigo.

Los métodos para su inactivación pueden ser dos:

- El primero mediante el método de enterramiento, para disponer de ellos sin causar molestias o daños a la salud, al medio ambiente o a la seguridad pública.
- El segundo mediante el método de dilución, mezclando el contenido de los sobres con agua y tirarlo posteriormente al alcantarillado.

En cada proceso de destrucción deberá elaborar un acta en original y dos copias, de acuerdo al formato definido por el área de regulación sanitaria del estado, en caso de no contar con ello en la entidad, debe apegarse al formato contenido en el presente documento como el modelo de "Acta para dar de baja suplemento alimenticio" (Anexo 8); para ambos casos, el responsable del Componente de Salud presente en la destrucción o inactivación de los suplementos, elaborará y adjuntará al acta de destrucción, el "Cuadro de desglose de suplementos destruidos", identificado en el presente Manual como "Anexo 9".

El acta original permanecerá en el archivo de la jurisdicción o zona, anexos al informe mensual de existencias de suplemento correspondiente, además una copia es para el estado y la segunda para el área de regulación sanitaria.

Consideraciones para proceder con la baja del suplemento:

- La CNPSS informará anualmente los costos de los suplementos alimenticios, incluido el costo de distribución. Para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano el costo informado será por sobre y para el caso de Nutrivida Tabletas® y Vitaniño® el costo será por paquete.
- Solicitar a regulación sanitaria designe el lugar, día, hora y método de destrucción de suplemento alimenticio (enterramiento o dilución) por el responsable de la jurisdicción o zona.
- Se darán cita en el lugar: el representante de regulación sanitaria, el responsable de la jurisdicción o zona o de la unidad de salud y un testigo.

- Sacar el producto (suplemento alimenticio) de su empaque primario (caja) y después de su envase secundario (sobre o blíster)
- Para el caso de utilizar el método de enterramiento:
 - Efectuar una excavación de 50 cm, a 1 metro de profundidad, dependiendo de las condiciones del terreno.
 - Vaciar el contenido dentro de la excavación para posteriormente enterrarlo.
- Para el caso de utilizar el método de dilución:
 - Vaciar el contenido del sobre o blíster en un recipiente.
 - Agregar agua y disolver.
 - Vaciarlo a la alcantarilla de la red del drenaje.
- Enviar al basurero municipal o incinerar tanto el empaque primario como el secundario.
- Levantar el acta correspondiente, la cual deberá contener la siguiente información:
 - Nombre del Programa al que pertenece.
 - Nombres completos, cargos y firmas de los asistentes.
 - Responsable de la Unidad.
 - Descripción detallada de las causas que originaron que el suplemento no está en condiciones para su distribución y consumo.
 - Costo de los insumos deteriorados.
 - En caso de que exista más de una causa, indicar la cantidad de los insumos deteriorados por cada causa identificada.
 - Destino final de los bienes que se dan de baja.
 - Firma del acta por todas las personas involucradas en el desarrollo de la baja del suplemento.
- En la medida de lo posible, tomar fotografías del suplemento que se destruye, las cuales anexarán como parte integrante del acta correspondiente.
- El Anexo 9, debe contener la siguiente información:
 - Tipo de suplemento, sabor en su caso, cantidad, lote, costo, fechas de caducidad y motivo de la destrucción (mal estado o caduco).
- En el Anexo 9, no podrá agrupar los sobres caducados o en mal estado, deberá separarlos por cada una de las causas que originaron su destrucción.

VII. ANEXOS

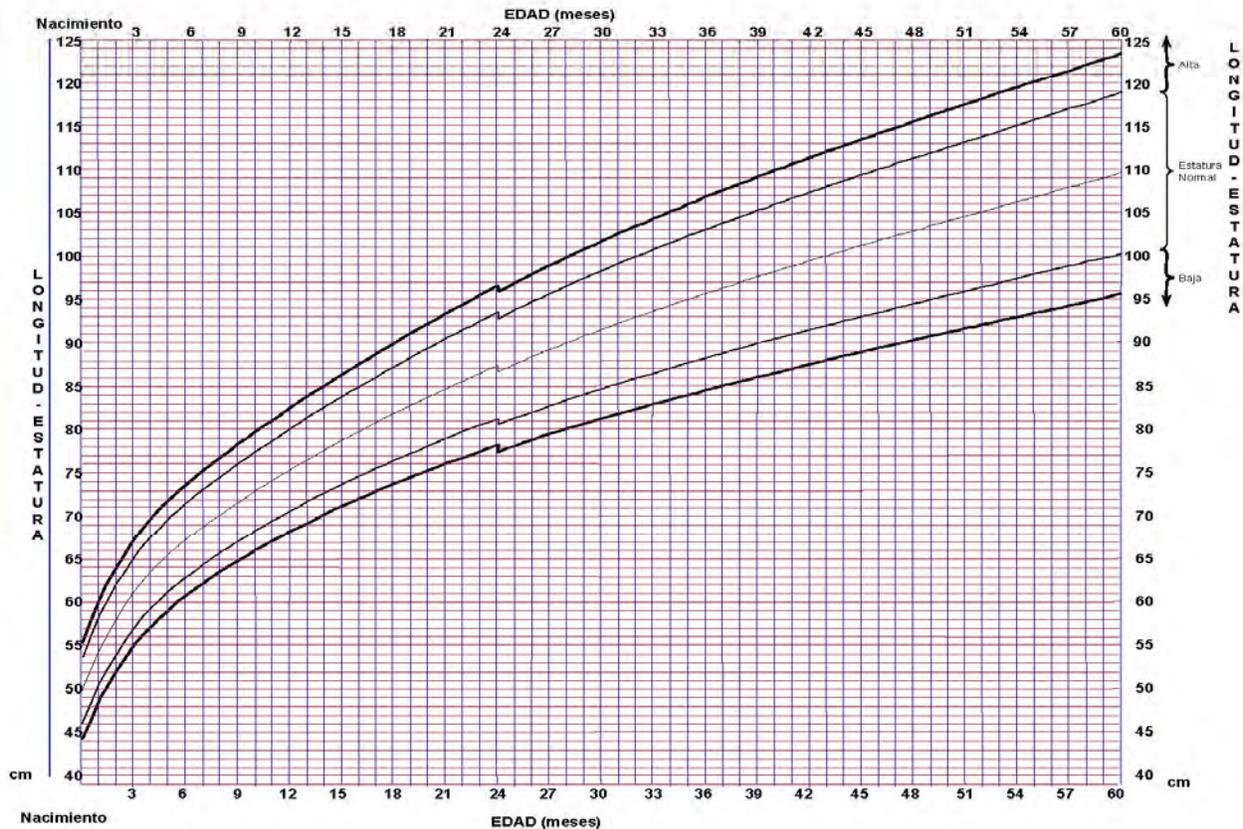
ANEXO A

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia



Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años *Gráfica de Longitud / Estatura por Edad* **Niño**

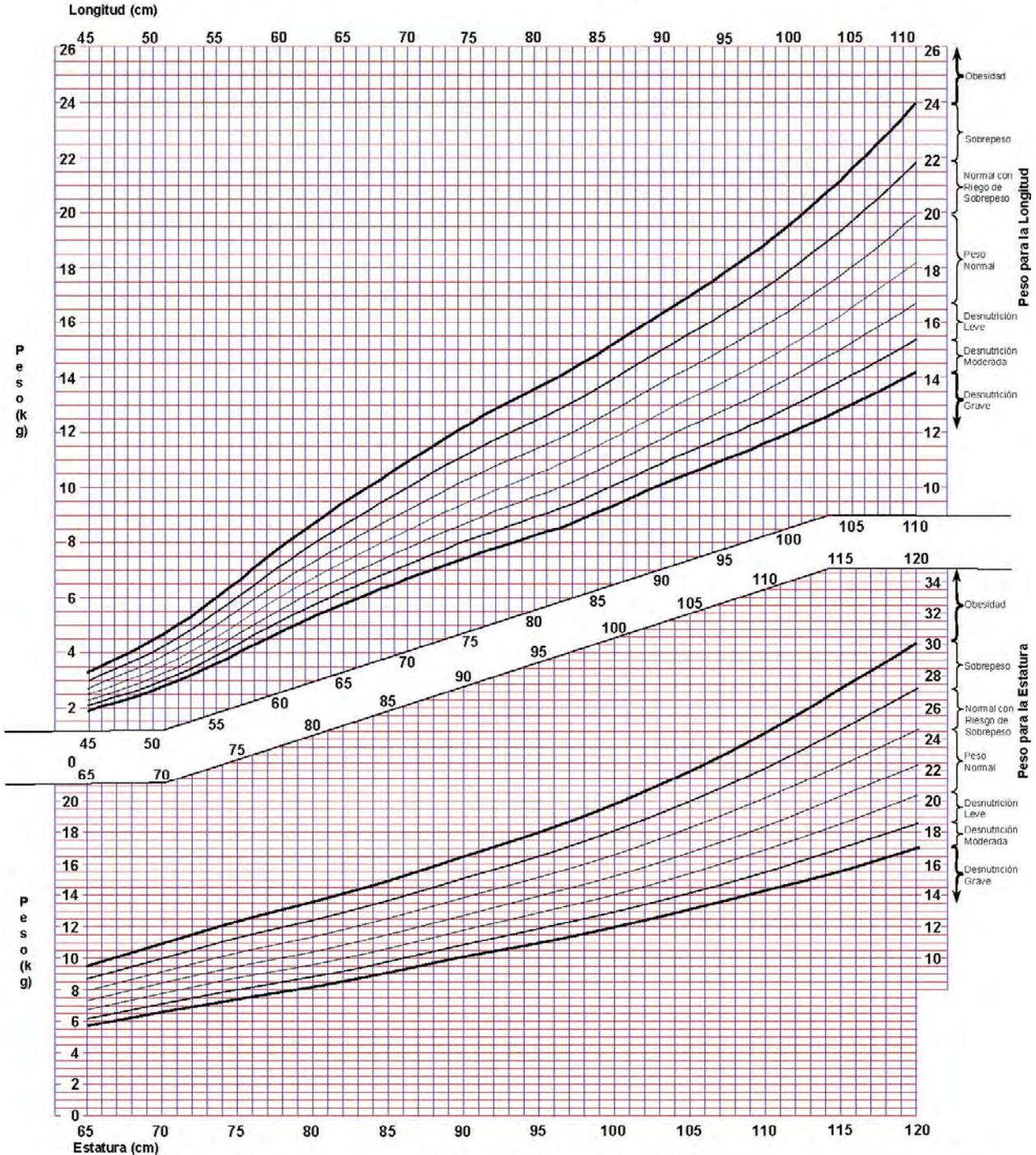
Unidad Médica de Atención: _____ CLUES: _____
 Nombre del niño: _____ No de Identificación: _____
 Domicilio del niño: _____
 Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Fecha de ingreso a control: ____/____/____



ANVERSO

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años Gráficas de Peso para la Longitud o Estatura Niño

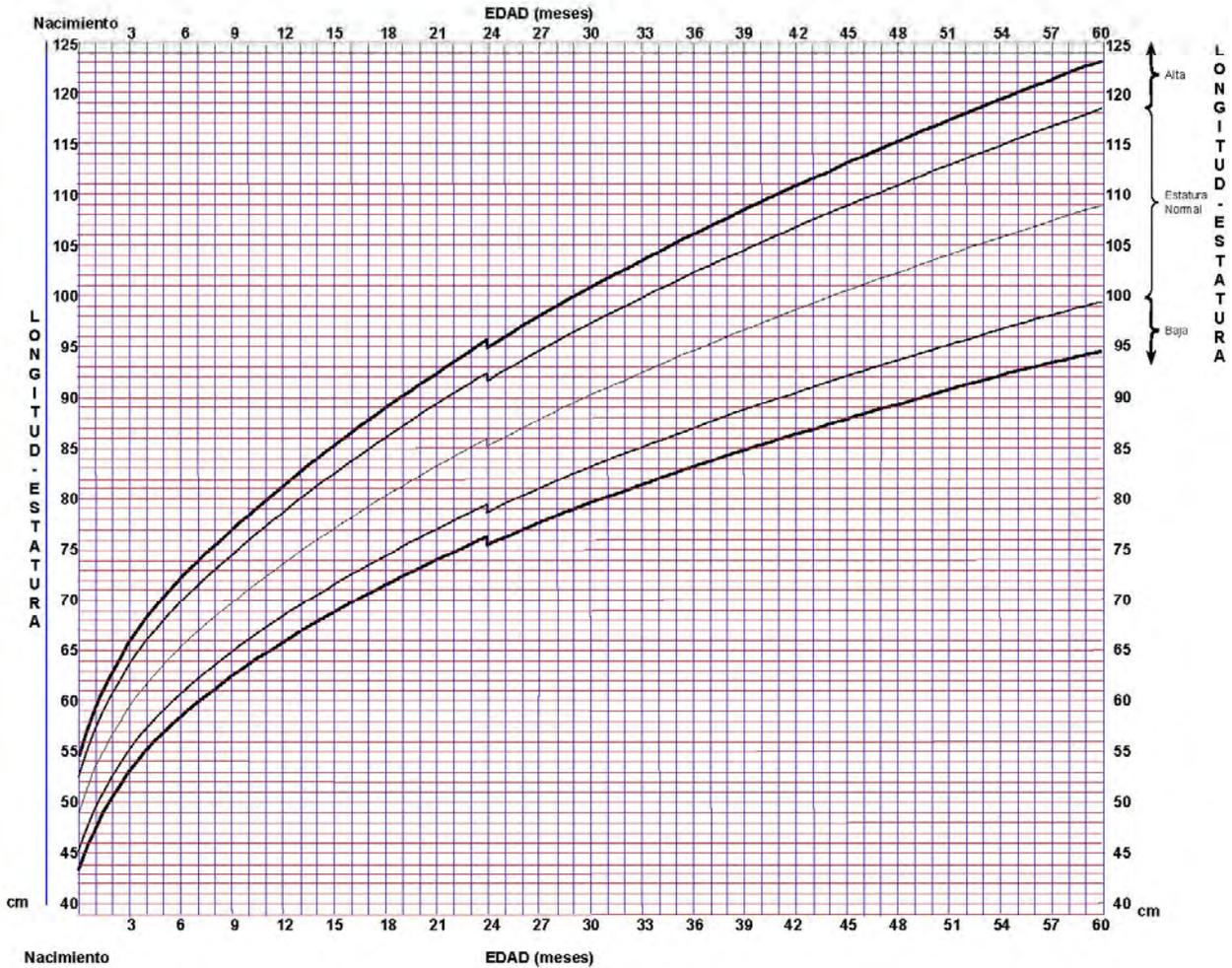


Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS 2006

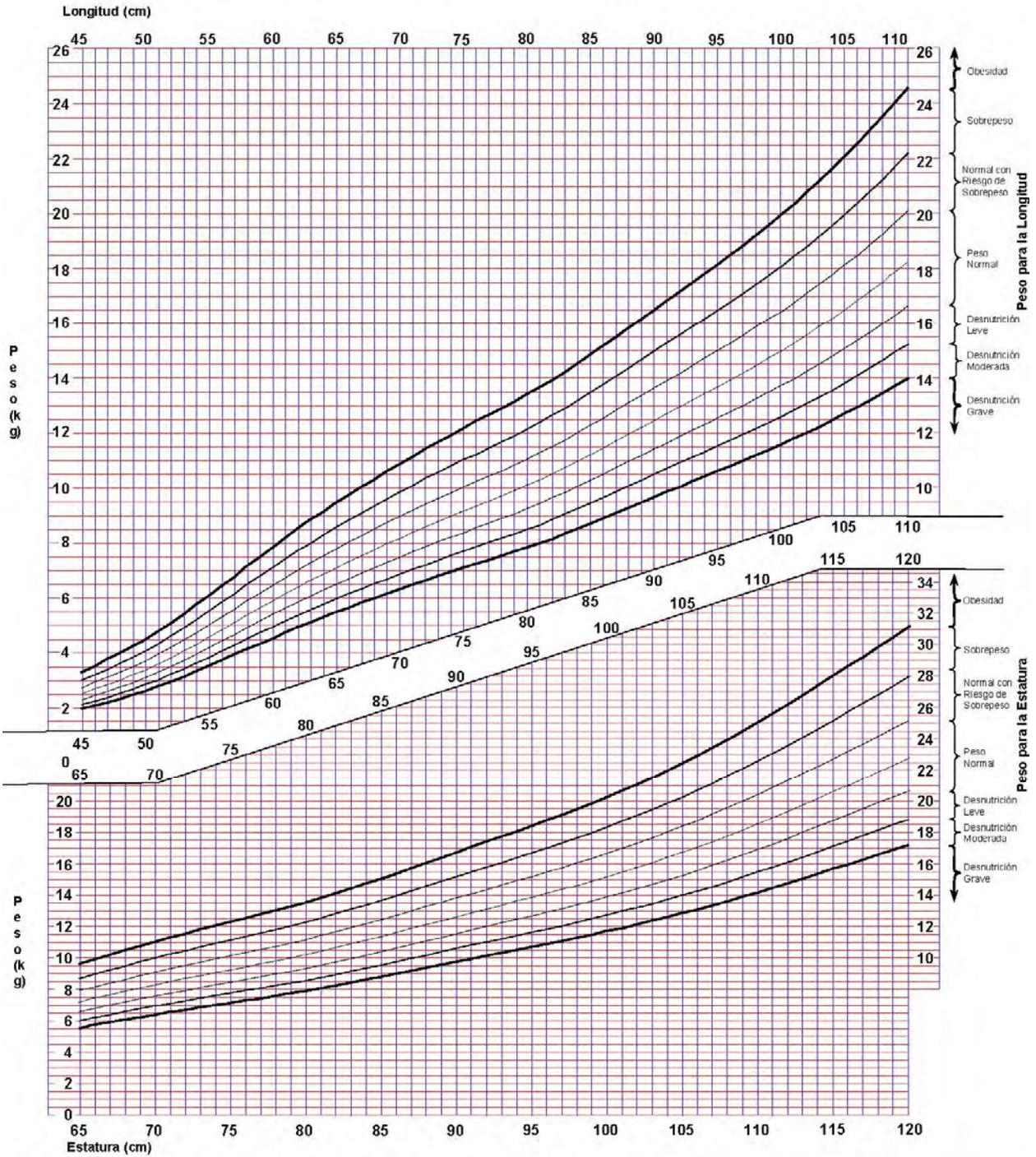
Nombre del Médico Tratante: _____

Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años Gráfica de Longitud / Estatura por Edad Niña

Unidad Médica de Atención: _____ CLUES: _____
 Nombre de la niña: _____ No de Identificación: _____
 Domicilio de la niña: _____
 Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Fecha de ingreso a control: ____ / ____ / ____



Vigilancia de la nutrición del menor de 5 años Gráficas de Peso para la Longitud o Estatura Niña



Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS 2006

Nombre del Médico Tratante: _____

ANEXO 0 “Programación anual estimada de Necesidades”

Entidad	Ámbito	Población					
		Niños y niñas				Mujeres	
		6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia
(C)	Rural (D)	0	0	0	0	0	0
	Urbano (E)	0	0	0	0	0	0
	Total (F)						

Bimestre	PROGRAMA ANUAL (H)					
	Nutrisano® Caja con 30 sobres	Bebida Láctea Nutrisano Caja con 32 Sobres	Vitaniño®		Nutrividá Tabletas®	
			Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
marzo-abril 2018	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0
(G)	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
enero-febrero 2019	0	0	0	0	0	0
Total (I)	0	0	0	0	0	0

Fuente:

Elaboró (J)

Vo.Bo. (K)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el año del cual se está realizando el cálculo.
- B. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- C. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- D. Anotar la población objetivo por tipo de edad del ámbito rural.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- E. Anotar la población objetivo por tipo de edad del ámbito urbano.
 - ✓ Niñas y niños de 06 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- F. Anotar el total de la población objetivo.
- G. Anotar los bimestres que corresponden al cálculo anual, iniciando del bimestre de consumo marzo-abril del año que corresponde el cálculo hasta el bimestre enero-febrero del año siguiente.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

- H. Anotar el total de los suplementos alimenticios a solicitar por bimestre, de acuerdo a las siguientes presentaciones:
- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| a. Nutrisano®: | Caja con 30 sobres de 264 g. |
| b. Bebida Láctea Nutrisano: | Caja con 32 sobres de 240 g. |
| c. Vitaniño®: | Caja con 36 paquetes. |
| d. Vitaniño®: | Paquete con 60 sobres. |
| e. Nutrívvida Tabletas®: | Caja con 80 paquetes. |
| f. Nutrívvida Tabletas®: | Paquete con 60 tabletas. |
- I. Anotar la suma de los suplementos alimenticios por tipo de suplemento.
- J. Anotar nombre y firma de la persona que realizó el cálculo.
- K. Anotar nombre y firma de la persona que da el Visto Bueno al cálculo.

ANEXO 1

“Programación de Necesidades Global por Entidad Federativa sin considerar existencias”

Población objetivo que recibe suplemento (registrada en SIS)

	Ámbito	Población (C)					Requerimientos (D)						
		Niños y niñas				Mujeres		Nutrisano® Caja con 30 sobres	Bebida Láctea Nutrisano Caja con 32 Sobres	Vitaniño®		Nutrívada Tabletas®	
		6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia			Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
Resumen	Rural												
Estatal	Urbano												
	Total												

Desglose por sabor de Nutrisano®

Nutrisano® (E)		
(Caja con 30 sobres de 264 g c/u)		
sabor 1	sabor 2	Total

(El total debe coincidir con el dato calculado)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- B. Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- C. Anotar la población objetivo por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- D. Hacer el cálculo de requerimientos bimestrales por tipo de suplemento, separando el ámbito rural y el urbano, totalizándolos al final.

Para el caso del ámbito urbano:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses por 1.

Nutrívada Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato)

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato)

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para, obtener el dato final de requerimientos a solicitar por el estado, recordar la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:

- Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
- Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
- Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
- Nutrivida Tabletas®: Caja con 80 paquetes.

E. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 2

“Programación de Necesidades Global por Jurisdicción Sanitaria o Zona sin considerar existencias”

Población objetivo que recibe suplemento (registrada en SIS)

Jurisdicción o Zona (C)	Ámbito	Población (D)				Requerimientos (E)							
		Niños y niñas				Mujeres		Nutrisano® Caja con 30 sobres	Bebida Láctea Nutrisano Caja con 32 Sobres	Vitaniño®		Nutrívvida Tabletas®	
		6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia			Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
Juris/Zona 1	Rural												
	Urbano												
Juris/Zona 2	Rural												
	Urbano												
Juris/Zona 3	Rural												
	Urbano												
Juris/Zona 4	Rural												
	Urbano												
Juris/Zona 5	Rural												
	Urbano												
Resumen	Rural												
Estatatal	Urbano												
	Total												

Desglose por sabor de Nutrisano®

Nutrisano® (F)		
(Caja con 30 sobres de 264 g c/u)		
sabor 1	sabor 2	Total

(El total debe coincidir con el dato calculado)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- Anotar el nombre de la entidad federativa.
- Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- Anotar el nombre de la jurisdicción sanitaria o zona.
- Anotar la población objetivo por jurisdicción sanitaria o zona, agrupada por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- Hacer el cálculo de requerimientos bimestrales por jurisdicción sanitaria o zona, agrupada por tipo de suplemento, separando el ámbito rural y el urbano, totalizándolos al final.

Para el caso del ámbito urbano:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrívvida Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato)

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato)

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para, obtener el dato final de requerimientos a solicitar por el estado, recordar la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:

- Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
- Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
- Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
- Nutrivida Tabletas®: Caja con 80 paquetes.

F. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 3

“Programación de Necesidades Global por Unidad de Salud sin considerar existencias”

Población objetivo que recibe suplemento

CLUES	UNIDAD DE SALUD (C) NOMBRE DE LA UNIDAD	Ámbito	Población (D)					Requerimientos (E)						
			Niños y niñas				Mujeres		Nutrisano®	Bebida Láctea Nutrisano	Vitaniño®		Nutrividita tabletas	
			6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia	Caja con 36 sobres	Caja con 36 Sobres	Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
		Rural							0	0	0	0	0	0
		Rural							0	0	0	0	0	0
		Rural							0	0	0	0	0	0
		Rural							0	0	0	0	0	0
		SUB-TOTAL ÁMBITO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Urbano							0	0	0	0	0	0
		Urbano							0	0	0	0	0	0
		Urbano							0	0	0	0	0	0
		Urbano							0	0	0	0	0	0
		SUB-TOTAL ÁMBITO URBANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		RESUMEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Desglose por sabor de Nutrisano®

Nutrisano® (F)		
(Caja con 36 sobres de 2.64 gr c/u)		
sabor 1	sabor 2	Total
		0

(El total debe coincidir con el dato anterior)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- Anotar el nombre de la entidad federativa.
- Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- Anotar el clave CLUES y nombre de la Unidad de salud.
- Anotar la población objetivo por unidad de salud, agrupada por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- Hacer el cálculo de requerimientos bimestrales por unidad de salud, agrupada por tipo de suplemento, separando el ámbito rural y el urbano, totalizándolos al final.

Para el caso del ámbito urbano:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrividita Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato).

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato).

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para, obtener el dato final de requerimientos a solicitar por el estado, recordar la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:

- Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
- Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
- Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
- Nutrivida Tabletas®: Caja con 80 paquetes.

F. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 4

“Programación de Necesidades Global por Entidad Federativa, considerando existencias”

Bimestre base de cálculo: (C) **3**

	Población (D)					Existencias al cierre (E)				Suplementos en tránsito (F)			
	Niños y niñas				Mujeres	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*
	6-11 meses	12-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia	Sobres	Sobres	Paquetes	Paquetes	Sobres	Sobres	Paquetes	Paquetes
AMBITO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Suplementos disponibles (G)				Necesidades bimestrales (H)				Cobertura suplementos disponibles (I)			
Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*
Sobres	Sobres	Paquetes	Paquetes	Sobres	Sobres	Paquetes	Paquetes	Bimestres	Bimestres	Bimestres	Bimestres
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Requerimiento a solicitar (J)				Requerimiento a solicitar redondeado (K)			
Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*
Sobres	Sobres	Paquetes	Paquetes	Caja con 30 sobres	Caja con 32 sobres	Caja con 36 Paquetes	Caja con 60 Paquetes
0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0
0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0

	Población (D)			
	Niños y niñas		Mujeres	
	6-11 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia
AMBITO URBANO	0	0	0	0

Existencias al cierre (E)		Suplementos en tránsito (F)		Suplementos disponibles (G)		Necesidades bimestrales (H)	
Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*
Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0

Cobertura suplementos disponibles (I)		Requerimiento a solicitar (J)		Requerimiento a solicitar redondeado (K)	
Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*	Vitanillo*	Nutrivida Tabletas*
Bimestres	Bimestres	Paquetes	Paquetes	Caja con 36 Paquetes	Caja con 30 Paquetes
0	0	0.0	0.0	0	0
0	0	0.0	0.0	0	0

	Población (D)						Requerimiento a solicitar redondeado (K)					
	Niños y niñas				Mujeres		Bebida Láctea Nutrisano		Vitanillo*		Nutrivida Tabletas*	
	6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia	Caja con 30 sobres	Caja con 32 sobres	Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres	Caja con 80 paquetes	Paquete con 60 tabletas
NECESIDADES AMBITO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NECESIDADES AMBITO URBANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Desglose por sabor (L)

Nutrisano*		
(Caja con 30 sobres de 264 g c/u)		
sabor 1	sabor 2	Total

ANEXO 4

“Programación de Necesidades Global por Entidad Federativa, considerando existencias” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- B. Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- C. Anotar el bimestre base de cálculo, este dato es el número de bimestres que se quieren cubrir a partir del cierre del informe mensual del cual se están tomando las existencias de cierre. Por ejemplo, si vamos a calcular las necesidades de noviembre-diciembre, y tomamos las existencias de cierre de junio, el dato será 3, esto es porque calcularemos para los bimestres julio-agosto, septiembre-octubre y noviembre-diciembre.
- D. Anotar la población objetivo total del estado, agrupada por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- E. Anotar las existencias de suplementos, al cierre del mes par inmediato anterior (febrero, abril, junio, agosto, octubre o diciembre) al que se está realizando el cálculo.
- F. Anotar las existencias de suplementos, ya solicitados al distribuidor y que están pendientes de ser recibidos.
- G. Sumar las existencias de suplemento al cierre más existencias en tránsito. (E + F)
- H. Determinar las necesidades por bimestre, por ámbito.

Para el caso del ámbito urbana:
Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.
Nutrívada Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:
Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato).
Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato).
Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.
Nutrívada Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.
- I. Dividir las existencias disponibles entre las necesidades bimestrales. (G / H)
- J. Si la cobertura en bimestres es mayor a cero, multiplicar las necesidades bimestrales menos la diferencia de el bimestre base de cálculo menos la cobertura disponible ($H*(C-I)$), en caso contrario el valor a solicitar es cero.
- K. Anotar el requerimiento a solicitar, considerando que la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:
 - Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
 - Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
 - Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
 - Nutrívada Tabletas®: Caja con 80 paquetes.
- L. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 5

“Programación de Necesidades Global por Jurisdicción Sanitaria o Zona, considerando existencias”

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- A. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- B. Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- C. Anotar el bimestre base de cálculo, este dato es el número de bimestres que se quieren cubrir a partir del cierre del informe mensual del cual se están tomando las existencias de cierre. Por ejemplo, si vamos a calcular las necesidades de noviembre-diciembre, y tomamos las existencias de cierre de junio, el dato será 3, esto es porque calcularemos para los bimestres julio-agosto, septiembre-octubre y noviembre-diciembre.
- D. Anotar el nombre de la jurisdicción sanitaria o zona.
- E. Anotar la población objetivo por jurisdicción sanitaria o zona, agrupada por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- F. Anotar las existencias de suplementos, al cierre del mes par inmediato anterior (febrero, abril, junio, agosto, octubre o diciembre) al que se está realizando el cálculo.
- G. Anotar las existencias de suplementos, ya solicitados al distribuidor y que están pendientes de ser recibidos.
- H. Sumar las existencias de suplemento al cierre más existencias en tránsito. (F + G)
- I. Determinar las necesidades por bimestre, por ámbito.

Para el caso del ámbito urbano:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:

Nutrivano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato).

Bebida Láctea Nutrivano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato).

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

- J. Dividir las existencias disponibles entre las necesidades bimestrales. (H / I)
- K. Si la cobertura en bimestres es mayor a cero, multiplicar las necesidades bimestrales menos la diferencia de el bimestre base de cálculo menos la cobertura disponible ($J*(C-J)$), en caso contrario el valor a solicitar es cero.

- L. Anotar el requerimiento a solicitar, considerando que la forma en que vienen los suplementos empaquetados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:
- a. Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
 - b. Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
 - c. Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
 - d. Nutrivida Tabletas®: Caja con 80 paquetes.
- M. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 6

“Programación de Necesidades Global por Unidad de Salud considerando existencias”

PROSPERA Programa de Inclusión Social
Determinación de necesidades bimestrales de suplemento alimenticio por Unidad de Salud
Servicios de Salud del Estado de _____ A _____
Período de consumo Bimestre: _____ B _____

AMBITO RURAL		Bimestre base de calculo: (C) 3				Existencias al cierre (F)				Suplementos en tránsito (G)			
UNIDAD DE SALUD (D)		Población (E)											
CURS	NOMBRE	Niños y niñas		Mujeres		Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
		6-11 meses	12-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia	Sobras	Sobras	Paquetes	Paquetes	Sobras	Sobras	Paquetes
	Unidad de salud 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Unidad de salud 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Unidad de salud 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Redistribución (H)				Suplementos disponibles (I)				Necesidades bimestrales (J)			
Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
Sobras	Sobras	Paquetes	Paquetes	Sobras	Sobras	Paquetes	Paquetes	Sobras	Sobras	Paquetes	Paquetes
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cobertura suplementos disponibles (K)				Requerimiento a solicitar (L)				Requerimiento a solicitar redondeado (M)			
Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
Bimestres	Bimestres	Bimestres	Bimestres	Sobras	Sobras	Paquetes	Paquetes	Caja con 30 sobres	Caja con 32 sobres	Caja con 36 Paquetes	Caja con 30 Paquetes
0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0

AMBITO URBANO		Población (E)			
UNIDAD DE SALUD (D)		Niños y niñas		Mujeres	
CURS	NOMBRE	6-11 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia
			Unidad de salud 1	0	0
	Unidad de salud 2	0	0	0	0
	Unidad de salud 3	0	0	0	0
		0	0	0	0

Existencias al cierre (F)		Suplementos en tránsito (G)		Redistribución (H)		Suplementos disponibles (I)	
Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes	Paquetes
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0

Necesidades bimestrales (J)		Cobertura suplementos disponibles (K)		Requerimiento a solicitar (L)		Requerimiento a solicitar redondeado (M)	
Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
Paquetes	Paquetes	Bimestres	Bimestres	Paquetes	Paquetes	Caja con 36 Paquetes	Caja con 30 Paquetes
0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
0	0	0	0	0.0	0.0	0	0

	Población (E)						Requerimiento a solicitar redondeado (M)			
	Niños y niñas				Mujeres		Nutrisano*	Bebida Láctea Nutrisano	Vitanillo*	Nutrivida tabletas
	6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia	Caja con 30 sobres	Caja con 32 sobres	Paquete con 60 sobres	Paquete con 60 tabletas
NECESIDADES AMBITO RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NECESIDADES AMBITO URBANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Desglose por sabor (N)		
Nutrisano*		
(Caja con 30 sobres de 264 gr c/u)		
sabor 1	sabor 2	Total

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

ANEXO 6

“Programación de Necesidades Global por Unidad de Salud Considerando Existencias” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el nombre de la entidad federativa.
- B. Anotar el bimestre de consumo, especificando el año.
- C. Anotar el bimestre base de cálculo, este dato es el número de bimestres que se quieren cubrir a partir del cierre del informe mensual del cual se están tomando las existencias de cierre. Por ejemplo, si vamos a calcular las necesidades de noviembre-diciembre, y tomamos las existencias de cierre de junio, el dato será 3, esto es porque calcularemos para los bimestres julio-agosto, septiembre-octubre y noviembre-diciembre.
- D. Anotar clave CLUES y el nombre de la unidad de salud.
- E. Anotar la población objetivo de la unidad de salud, agrupada por tipo de edad, separando estas de los ámbitos rural y urbano, totalizándolas al final.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 2 a 4 años de edad.
 - ✓ Mujeres embarazadas.
 - ✓ Mujeres en lactancia, por un periodo de hasta un año después del parto.
- F. Anotar las existencias de suplementos, al cierre del mes par inmediato anterior (febrero, abril, junio, agosto, octubre o diciembre) al que se está realizando el cálculo.
- G. Anotar las existencias de suplementos, ya solicitados al distribuidor y que están pendientes de ser recibidos.
- H. Anotar la redistribución de suplementos, la suma total de los suplementos a redistribuir de todas las unidades de salud, siempre debe ser cero.
- I. Sumar las existencias de suplemento al cierre más existencias en tránsito. (F + G)
- J. Determinar las necesidades por bimestre, por ámbito.

Para el caso del ámbito urbano:

Vitaniño®, Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®, Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

Para el caso del ámbito rural:

Nutrisano®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 11 meses de edad por 10. (Redondear el total al múltiplo de 30 inmediato).

Bebida Láctea Nutrisano: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 12 a 23 meses de edad por 8. (Redondear el total al múltiplo de 32 inmediato).

Vitaniño®: Multiplicar el total de niños y niñas menores de 6 a 59 meses de edad por 1.

Nutrivida Tabletas®: Multiplicar el total de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia por 1.

- K. Dividir las existencias disponibles entre las necesidades bimestrales. (H / I), considerar en este punto que el valor mínimo debe ser menor a una unidad del anotado en el inciso C o mayor a una unidad. Esto es si el valor anotado en el rubro C es 3, el resultado mínimo debe ser 2 y máximo 4; en caso de tener resultados menores al mínimo realizar la redistribución de suplementos sugerida en el rubro H, restando suplementos a aquellas unidades de salud cuyo valor sea mayor al máximo sugerido y sumándoselos a las unidades con el resultado menor al mínimo sugerido.

- L. Si la cobertura en bimestres es mayor a cero, multiplicar las necesidades bimestrales menos la diferencia de el bimestre base de cálculo menos la cobertura disponible ($J*(C-J)$), en caso contrario el valor a solicitar es cero.
- M. Anotar el requerimiento a solicitar, considerando que la forma en que vienen los suplementos empacutados en grupo y que se solicitan de manera global en cajas:
- a. Nutrisano®: Caja con 30 sobres de 264 g.
 - b. Bebida Láctea Nutrisano: Caja con 32 sobres de 240 g.
 - c. Vitaniño®: Caja con 36 paquetes.
 - d. Nutrivida Tabletas®: Caja con 80 paquetes.
- N. Del total de cajas de Nutrisano® determinadas, hacer el desglose por sabor, conforme los sabores notificados por la CNPSS, los cuales pueden ser Chocolate, Vainilla, Mango o Durazno.

ANEXO 7A

“Cédula de control de suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil”

ANEXO 7A

PROSPERA Programa de Inclusión Social

Cédula de control de Suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil

SSA **1a** IMSS-PROSPERA Rural **1b** IMSS-PROSPERA Urbano **1c**

1d Mes y año que informa:

1e Estado / Delegación _____

1f Jurisdicción / Zona _____

1g Municipio _____

1h Localidad _____

1i Nombre de la Unidad _____

1j Clave de Unidad _____

1k Familias : En control Registradas

1l Niños beneficiarios: 6- 11 meses 12 - 23 meses

2 - 4 años

1m Mujeres beneficiarias: Embarazadas En periodo de lactancia

	Nutrisano® (Sobre de 264 g c/u)					Bebida Láctea Nutrisano (sobre de 264 g)	Vitaniño® paquete o/80 sobres	Nutrividá Tabletás® paquete o/80 tabs
	chocolate	vainilla	mango	durazno	total			
2 Existencias de Suplemento alimenticio al inicio del mes								
3 (+) Suplemento recibido del distribuidor								
enero - febrero _____								
marzo - abril _____								
mayo - junio _____								
julio - agosto _____								
septiembre - octubre _____								
noviembre - diciembre _____								
4 (+) Suplemento recibido de otros								
5 Subtotal de existencias (2 + 3 + 4)								
6 (-) Suplemento entregado a la Población PROSPERA								
7 (-) Otras entregas por redistribución								
8 (-) Suplementos en mal estado en el mes								
9 (-) Suplemento caducado en el mes								
10 (-) Suplemento utilizado para capacitación								
11 Total de salidas (6+7+8+9+10)								
12 Existencias de suplemento al cierre del mes (5 - 11)								

13 Causas de los suplementos en mal estado a) Sobres rotos b) Fauna nociva c) Factores ambientales d) Falta de espacio para almacenamiento e) Otro

14 Causas de caducidad de los suplementos a) Falta de incorporación de familias b) Falta de asistencia de las familias a la unidad c) Baja de familias d) Sobreexistencias

15 Fechas de caducidad _____

16 Observaciones y/o aclaraciones _____

dd / mm / aa

17 Fecha de elaboración

18 Nombre y firma del responsable de la elaboración

ANEXO 7A

“Cédula de control de suplemento alimenticio por unidad médica/unidad móvil” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

1ª Sección, datos de identificación general

- 1a. Anotar una X, en el semicírculo, según sea el caso de la dependencia a que corresponda (1a) Secretaría de Salud, (1b) IMSS-PROSPERA Rural, (1c) IMSS-PROSPERA Urbano.
- 1d. Anotar en números arábigos mes y año que se informa.
- 1e. Anotar el nombre del estado que reporta.
- 1f. Anotar la jurisdicción o zona la que pertenece la Unidad que reporta.
- 1g. Anotar el municipio al cual pertenece la Unidad que reporta.
- 1h. Anotar la localidad a la cual pertenece la Unidad que reporta.
- 1i. Anotar el nombre de la unidad que reporta.
- 1j. Anotar la clave CLUES de la unidad que reporta.
- 1k. Anotar el número de familias registradas y en control beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- 1l. Anotar los niños registrados en sus diferentes edades que deben de recibir suplementos:
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Todas las niñas y niños de 24 a 59 meses de edad sin importar su estado nutricional.
- 1m. Anotar las mujeres registradas embarazadas o en lactancia beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social, que deben de recibir suplemento.

2ª. Sección, registro de existencias y control de distribución

2. Anotar el número total de suplementos (Nutrisano®, Bebida Láctea Nutrisano, Vitaniño® o Nutrivida Tabletas®), existente al inicio del mes que se reporta, cifra que deberá ser igual a las existencias al cierre del mes inmediato anterior.
3. Anotar el número total de suplementos recibidos directamente del distribuidor. Deberá anotar el dato en el renglón del bimestre correspondiente.
4. Anotar el número total de suplementos recibidos de otra empresa, institución, centro de salud, almacén jurisdiccional o estatal, o como recepción bimestral extraordinaria, durante el mes que se reporta.
5. Anotar la suma de los conceptos 2, 3 y 4, representando la disponibilidad con que se contó en el mes.
6. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados a la población PROSPERA durante el mes que se reporta.
7. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados por redistribución a otra unidad médica, almacén del estado o institución, durante el mes que se reporta.
8. Anotar el número total de suplementos alimenticio que se encuentren en mal estado durante el mes que se reporta.
9. Anotar el número total de suplementos alimenticios que se encuentren caducos durante el mes que se reporta.
10. Anotar el número total de suplementos alimenticios que fueron utilizados para capacitación en demostraciones para su preparación y/o consumo.
11. Anotar la suma de los conceptos 6, 7, 8, 9, y 10, representando las salidas que se efectuaron en el mes.

12. Anotar el resultado de la resta del concepto 5 menos el concepto 11, dando como resultado en este renglón el número de existencias reales de los suplementos alimenticios al cierre del mes que se reporta, las cuales deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente mes.
13. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios en mal estado: Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo a lo siguiente: a) Sobres rotos, b) Fauna nociva, c) Factores ambientales, d) Falta de espacio para almacenaje, e) otro.
14. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios caducados, Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo con lo siguiente: a) Falta de incorporación de familias b) Falta de asistencia de las familias a la unidad c) Baja de familias d) Sobreexistencias.
15. Anotar las fechas de caducidad más próxima y la más lejana de los suplementos alimenticios, con los que se cuenta al momento de realizar el informe.
16. Anotar aclaraciones y/o observaciones en caso de ser necesario.
17. Anotar en los espacios la fecha de elaboración del reporte en formato DDMMAA.
18. Anotar nombre y firma de la persona responsable de la elaboración del reporte.

NOTAS:

- ✓ Las unidades de medida para reportar son:
 - Sobres para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano.
 - Paquetes para el caso de Vitaniño® y Nutrivida Tabletas®.
- ✓ Al realizar el reporte de los suplementos Nutrisano® deberá considerar realizarlo por sabor. (Chocolate, vainilla, mango y durazno para el caso de Nutrisano®).
- ✓ Al realizar la entrega del suplemento a la población, deberá realizar la entrega de acuerdo con las fechas de caducidad más próximas, para tratar de evitar que éstos caduquen.
- ✓ Las existencias de suplementos reportadas al finalizar el periodo, deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente periodo.
- ✓ Este formato se enviará mensualmente a la Jurisdicción acompañado de:
 - El recibo de entrega emitido por el distribuidor.
 - Recibos que comprueben el envío o recepción de los suplementos de otras unidades de salud, jurisdicciones, institución o estado.
 - Para el caso de suplementos utilizados para capacitación, deberá anexar relación con nombre y firma de la población que se capacitó.
 - Debe acompañar en la entrega del informe la relación de los Anexos 10A y 10B para verificar la cantidad de suplementos entregados a la población beneficiaria.
 - Para el caso de suplementos alimenticios reportados como en mal estado o caducados deberá de elaborar el acta de baja de los suplementos y entregarla como anexo del informe.

ANEXO 7B

“Cédula de control de suplemento alimenticio por Jurisdicción Sanitaria/Zona” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

1ª Sección, datos de identificación general.

- 1a. Anotar una X, en el semicírculo, según sea el caso de la dependencia a que corresponda (1a) Secretaría de Salud, (1b) IMSS-PROSPERA Rural, (1c) IMSS-PROSPERA Urbano.
- 1d. Anotar en números arábigos mes y año que se informa.
- 1e. Anotar el nombre del estado que reporta.
- 1f. Anotar la jurisdicción que reporta.
- 1g. Anotar el número de unidades médicas que reporta.
- 1h. Anotar la clave CLUES de la jurisdicción que reporta.
- 1k. Anotar el número de familias registradas y en control beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- 1l. Anotar los niños registrados beneficiarios del PROSPERA Programa de Inclusión Social, que deben de recibir suplemento de toda la jurisdicción sanitaria o zona.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Todas las niñas y niños de 24 a 59 meses de edad sin importar su estado nutricional.
- 1m. Anotar las mujeres registradas embarazadas o en lactancia beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social, que deben de recibir suplemento de toda la jurisdicción sanitaria o zona.

2ª. Sección, registro de existencias y control de distribución

2. Anotar el número total de suplementos (Nutrisano®, Bebida Láctea Nutrisano, Vitaniño® o Nutrivida Tabletas®), existente al inicio del mes que se reporta, cifra que deberá ser igual a las existencias al cierre del mes inmediato anterior.
3. Anotar el número total de suplementos recibidos directamente del distribuidor. Deberá anotar el dato en el renglón del bimestre correspondiente.
4. Anotar el número total de suplementos recibidos de otra empresa, institución, centro de salud, almacén jurisdiccional o estatal, o como recepción bimestral extraordinaria, durante el mes que se reporta.
5. Anotar la suma de los conceptos 2, 3 y 4, representando la disponibilidad con que se contó en el mes.
6. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados a la población PROSPERA durante el mes que se reporta.
7. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados por redistribución a otra unidad médica, almacén del estado o institución, durante el mes que se reporta.
8. Anotar el número total de suplementos alimenticio que se encuentren en mal estado durante el mes que se reporta.
9. Anotar el número total de suplementos alimenticios que se encuentren caducos durante el mes que se reporta.
10. Anotar el número total de suplementos alimenticios que fueron utilizados para capacitación en demostraciones para su preparación y/o consumo.
11. Anotar la suma de los conceptos 6, 7, 8, 9, y 10, representando las salidas que se efectuaron en el mes.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

12. Anotar el resultado de la resta del concepto 5 menos el concepto 11, dando como resultado en este renglón el número de existencias reales de los suplementos alimenticios al cierre del mes que se reporta, las cuales deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente mes.
13. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios en mal estado: Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo a lo siguiente: a) Sobres rotos, b) Fauna nociva, c) Factores ambientales, d) Falta de espacio para almacenaje, e) otro.
14. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios caducados, Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo con lo siguiente: a) Falta de incorporación de familias b) Falta de asistencia de las familias a la unidad c) Baja de familias d) Sobreexistencias.
15. Anotar las fechas de caducidad más próxima y la más lejana de los suplementos alimenticios, con los que se cuenta al momento de realizar el informe.
16. Anotar aclaraciones y/o observaciones en caso de ser necesario.
17. Anotar en los espacios la fecha de elaboración del reporte en formato DDMMAA.
18. Anotar nombre y firma de la persona responsable de la elaboración del reporte.

NOTAS:

- ✓ Las unidades de medida para reportar son:
 - Sobres para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano.
 - Paquetes para el caso de Vitaniño® y Nutrivida Tabletas®.
- ✓ Al realizar el reporte de los suplementos Nutrisano® deberá considerar realizarlo por sabor. (Chocolate, vainilla, mango y durazno para el caso de Nutrisano®).
- ✓ Al realizar la entrega del suplemento a la población, deberá realizar la entrega de acuerdo con las fechas de caducidad más próximas, para tratar de evitar que éstos caduquen.
- ✓ Las existencias de suplementos reportadas al finalizar el periodo, deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente periodo.
- ✓ Este formato se enviará mensualmente a la Jurisdicción acompañado de:
 - El recibo de entrega emitido por el distribuidor.
 - Recibos que comprueben el envío o recepción de los suplementos de otras unidades de salud, jurisdicciones, institución o estado.
 - Para el caso de suplementos utilizados para capacitación, deberá anexar relación con nombre y firma de la población que se capacitó.
 - Debe acompañar en la entrega del informe la relación de los Anexos 10A y 10B para verificar la cantidad de suplementos entregados a la población beneficiaria.
 - Para el caso de suplementos alimenticios reportados como en mal estado o caducados deberá de elaborar el acta de baja de los suplementos y entregarla como anexo del informe.

ANEXO 7C

“Cédula de control de suplemento alimenticio por Estado/Delegación”

ANEXO 7C

PROSPERA Programa de Inclusión Social

Cédula de control de Suplemento alimenticio por Estado/Delegación

SSA **1a** IMSS PROSPERA Rural **1b** IMSS PROSPERA Urbano **1c**

1e Estado / Delegación _____

1g Número de jurisdicciones que reporta _____

1i Número de Unidades de salud que reporta _____

1d Mes y año que informa: _____

1j Familias : En control Registradas

1k Niños beneficiarios: 6- 11 meses 12 - 23 meses

2 - 4 años

1l Mujeres beneficiarias: Embarazadas En periodo de lactancia

	Nutrisano® (Sobre de 264 g c/u)					Bebida Lactea Nutrisano (sobre de 264 g)	Vitaniño® paquete o/80 sobres	Nutrívita® Tabletado® paquete o/80 tabs
	chocolate	vainilla	mango	durazno	total			
2 Existencias de Suplemento alimenticio al inicio del mes								
3 (+) Suplemento recibido del distribuidor								
enero - febrero _____								
marzo - abril _____								
mayo - junio _____								
julio - agosto _____								
septiembre - octubre _____								
noviembre - diciembre _____								
4 (+) Suplemento recibido de otros								
5 Total de existencias (2 + 3 + 4)								
6 (-) Suplemento entregado a la Población PROSPERA								
7 (-) Otras entregas por redistribución								
8 (-) Suplemento en mal estado en el mes								
9 (-) Suplemento caducado en el mes								
10 (-) Suplemento utilizados para capacitación								
11 Total de salidas (6+7+8+9+10)								
12 Existencias de suplemento al cierre del mes (5 - 11)								

13 Causas de los suplementos en mal estado a) Sobres rotos b) Fauna nociva c) Factores ambientales d) Falta de espacio para almacenaje e) Otro _____

14 Causas de caducidad de los suplementos a) Falta de incorporación de familias b) Falta de asistencia de las familias a la unidad c) Baja de familias d) Sobreexistencias _____

15 Fechas de caducidad _____

16 Observaciones y/o aclaraciones _____

dd / mm / aa

17 Fecha de elaboración

18 Nombre y firma del responsable de la elaboración

ANEXO 7C

“Cédula de control de suplemento alimenticio por Estado/Delegación” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

1ª Sección, datos de identificación general.

- 1a. Anotar una X, en el semicírculo, según sea el caso de la dependencia a que corresponda (1a) Secretaría de Salud, (1b) IMSS-PROSPERA Rural, (1c) IMSS-PROSPERA Urbano.
- 1d. Anotar en números arábigos mes y año que se informa.
- 1e. Anotar el nombre del estado que reporta.
- 1f. Anotar la clave RENIS del estado que reporta.
- 1g. Anotar el número de Jurisdicciones que reporta.
- 1h. Anotar el número de unidades médicas que reporta.
- 1k. Anotar el número de familias en control beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- 1l. Anotar los niños registrados beneficiarios del PROSPERA Programa de Inclusión Social, que deben de recibir suplemento.
 - ✓ Niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
 - ✓ Niñas y niños de 12 a 23 meses de edad.
 - ✓ Todas las niñas y niños de 24 a 59 meses de edad sin importar su estado nutricional.
- 1m. Anotar las mujeres registradas embarazadas o en lactancia beneficiarias del PROSPERA Programa de Inclusión Social, que deben de recibir suplemento.

2ª. Sección, registro de existencias y control de distribución

2. Anotar el número total de suplementos (Nutrisano®, Bebida Láctea Nutrisano, Vitaniño®, o Nutrivida Tablet®), existente al inicio del mes que se reporta, cifra que deberá ser igual a las existencias al cierre del mes inmediato anterior.
3. Anotar el número total de suplementos recibidos directamente del distribuidor. Deberá anotar el dato en el renglón del bimestre o bimestres correspondientes.
4. Anotar el número total de suplementos recibidos de otra empresa, institución, centro de salud, almacén jurisdiccional o estatal, o como recepción bimestral extraordinaria, durante el mes que se reporta.
5. Anotar la suma de los conceptos 2, 3 y 4, representando la disponibilidad con que se contó en el mes.
6. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados a la población PROSPERA durante el mes que se reporta.
7. Anotar el número total de suplementos alimenticios entregados por redistribución a otra unidad médica, almacén del estado o institución, durante el mes que se reporta.
8. Anotar el número total de suplementos alimenticio que se encuentren en mal estado durante el mes que se reporta.
9. Anotar el número total de suplementos alimenticios que se encuentren caducos durante el mes que se reporta.
10. Anotar el número total de suplementos alimenticios que fueron utilizados para capacitación en demostraciones para su preparación y/o consumo.
11. Anotar la suma de los conceptos 6, 7, 8, 9, y 10, representando las salidas que se efectuaron en el mes.

12. Anotar el resultado de la resta del concepto 5 menos el concepto 11, dando como resultado en este renglón el número de existencias reales de los suplementos alimenticios al cierre del mes que se reporta, las cuales deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente mes.
13. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios en mal estado: Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo a lo siguiente: a) Sobres rotos, b) Fauna nociva, c) Factores ambientales, d) Falta de espacio para almacenaje, e) otro.
14. Anotar la o las causas por las cuales se reportan suplementos alimenticios caducados, Anotar en el lado derecho la letra que identifica(n) la(s) causa(s) que está reportando, de acuerdo con lo siguiente: a) Falta de incorporación de familias b) Falta de asistencia de las familias a la unidad c) Baja de familias d) Sobreexistencias.
15. Anotar las fechas de caducidad más próxima y la más lejana de los suplementos alimenticios, con los que se cuenta al momento de realizar el informe.
16. Anotar aclaraciones y/o observaciones en caso de ser necesario.
17. Anotar en los espacios la fecha de elaboración del reporte en formato DDMMAA.
18. Anotar nombre y firma de la persona responsable de la elaboración del reporte.

NOTAS:

- ✓ Las unidades de medida para reportar son:
 - Sobres para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano.
 - Paquetes para el caso de Vitaniño® y Nutrivida Tabletas®.
- ✓ Al realizar el reporte de los suplementos Nutrisano® deberá considerar realizarlo por sabor. (Chocolate, vainilla, mango y durazno para el caso de Nutrisano®).
- ✓ Al realizar la entrega del suplemento a la población, deberá realizar la entrega de acuerdo con las fechas de caducidad más próximas, para tratar de evitar que éstos caduquen.
- ✓ Las existencias de suplementos reportadas al finalizar el periodo, deberán ser las que se considerarán como las existencias al inicio del siguiente periodo.
- ✓ Este formato se enviará mensualmente a la Jurisdicción acompañado de:
 - El recibo de entrega emitido por el distribuidor.
 - Recibos que comprueben el envío o recepción de los suplementos de otras unidades de salud, jurisdicciones, institución o estado.
 - Para el caso de suplementos utilizados para capacitación, deberá anexar relación con nombre y firma de la población que se capacitó.
 - Debe acompañar en la entrega del informe la relación de los Anexos 10A y 10B para verificar la cantidad de suplementos entregados a la población beneficiaria.
 - Para el caso de suplementos alimenticios reportados como en mal estado o caducados deberá de elaborar el acta de baja de los suplementos y entregarla como anexo del informe.

ANEXO 8

**“ACTA PARA LA DESTRUCCIÓN DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO EL MAL ESTADO Y/O CADUCO”
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE _____.**

ESTANDO REUNIDOS EN LA CIUDAD DE _____ SIENDO LAS _____ HRS.
DEL DÍA ____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____, CON FUNDAMENTO EN LOS
ARTÍCULOS 14 Y 16 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 39
FRACCIÓN VII DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA FEDERAL; 62 AL 69 DE LA
LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS; 393, 395, 396 FRACCIÓN 1, 397, 398, 399,
400, 401 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; Y DEMÁS DISPOSICIONES ESTATAL Y FEDERALES
APLICABLES, EL C. _____ REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN
ESTATAL DE REGULACIÓN SANITARIA, QUIEN SE IDENTIFICA CON _____,
SE PRESENTO EN _____

NO. _____ COLONIA _____ MUNICIPIO,
_____ CÓDIGO POSTAL _____, EL C.
_____ RESPONSABLE DE LA UNIDAD MEDICA DE
_____, PERTENECIENTE A LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. _____,
QUIEN SE IDENTIFICA CON _____, EL(LA) C.
_____ ENFERMERO(A) DE LA MISMA UNIDAD QUIEN SE
IDENTIFICA CON _____, Y EL C.
_____ TESTIGO QUIEN SE IDENTIFICA CON _____,

CON LA FINALIDAD DE DAR DE BAJA Y
REALIZAR LA DESTRUCCIÓN DEL SUPLEMENTO ALIMENTICIO EN MAL ESTADO Y/O CADUCO,
BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

SE PROCEDE A LA VERIFICACIÓN, OBSERVÁNDOSE QUE:

SE REALIZA LA INSPECCIÓN FÍSICA, Y REALIZANDO EL CONTEO DEL PRODUCTO ENTREGADO,
IDENTIFICÁNDOSE _____ SOBRES DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO PARA NIÑOS NUTRISANO®,
DISTRIBUIDOS EN ____ CHOCOLATE, ____ VAINILLA, ____ MANGO Y ____ DURAZNO; _____
SOBRES DE BEBIDA LÁCTEA NUTRISANO, _____ CAJAS DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO
VITANIÑO Y _____ CAJAS DE SUPLEMENTO NUTRIVIDA TABLETAS®, EL MOTIVO QUE ORIGINÓ
LOS SOBRES DAÑADOS FUE _____

EL COSTO DE LOS SUPLEMENTOS QUE SE DAN DE BAJA ASCIENDE A UN TOTAL DE _____

SE PROCEDE A LA DESTRUCCIÓN CONTENIDO DE LOS SOBRES MEDIANTE _____

LOS EMPAQUES PRIMARIOS (CAJAS) Y SECUNDARIOS (SOBRES), _____

ANEXO 9

Relación de sobres en mal estado o caducados destruidos.

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

PROSPERA Programa de Inclusión Social

Entidad: A

IMSS PROGRAMA IMSS-PROSPERA

PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Relación de suplementos alimenticios en mal estado o caducados, destruidos

Relación de suplementos destruidos mes/año A

Servicios de Salud del Estado de
Delegación IMSS-PROSPERA Rural : B

Clave CLUES de la unidad: C Unidad de salud D

Jurisdicción Sanitaria / Zona: E

TIPO DE SUPLEMENTO	SABOR	FECHA DE CADUCIDAD	NUMERO DE LOTE	CANTIDAD	COSTO
F	G	H	I	J	K
Total:				L	M

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE SALUD / JURISDICCIÓN-ZONA / ESTATAL

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar mes y año en los cuales se destruyen los suplementos.
- B. Anotar la entidad federativa.
- C. Anotar la clave CLUES de la unidad de salud.
- D. Anotar el nombre de la unidad de salud.
- E. Anotar el nombre de la jurisdicción sanitaria o zona a la que pertenece la unidad de salud.
- F. Anotar el tipo de suplemento alimenticio. Nutrisano®, Bebida Láctea Nutrisano, Vitaniño® o Nutrivida Tabletas®.
- G. Para el caso de Nutrisano solamente, especificar sabor, chocolate, vainilla, mango o durazno.
- H. Anotar la fecha de caducidad del suplemento, el cual aparece en el empaque del mismo.
- I. Anotar el lote del producto, el cual aparece en el empaque del mismo.
- J. Anotar el total de sobres de suplemento destruido para el caso de Nutrisano® y Bebida Láctea Nutrisano y paquetes para el caso de Vitaniño® o Nutrivida Tabletas®.
- K. Anotar el costo de los suplementos, calculándolo con base en los datos difundidos en el instrumento contractual, este debe incorporar el precio de compra más el de distribución además del IVA.
- L. Anotar el total de sobres y paquetes destruidos.
- M. Anotar el valor total de los suplementos destruidos.

ANEXO 10A

“Registro de entrega de Suplemento Alimenticio a niñas y niños menores de 5 años” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el nombre del estado al que corresponde el resumen operativo.
- B. Anotar el nombre de la Jurisdicción o Zona a la que pertenece la unidad de salud.
- C. Anotar la clave CLUES de la unidad de salud
- D. Anotar en nombre de la unidad de salud.
- E. Anotar número del mes que reporta en dos caracteres.
- F. Anotar el año que se reporta en cuatro caracteres.
- G. Número consecutivo de hoja que corresponde el listado de firmas, realizar tantas hojas de acuerdo con la población beneficiaria de la unidad de salud.
- H. Anotar el número total de hojas que conforman el registro de entrega del suplemento.
- I. Anotar el número de expediente del(a) niño(a) beneficiario(a).
- J. Anotar el nombre del(a) niño(a) beneficiario(a) a quien se le otorga el suplemento alimenticio.
- K. Anotar la edad del(a) niño(a) beneficiario(a) en el formato años/meses.
- L. Anotar el total de sobres de suplemento Nutrisano® chocolate entregados al niño o niña beneficiaria.
- M. Anotar el total de sobres de suplemento Nutrisano® vainilla entregados al niño o niña beneficiaria.
- N. Anotar el total de sobres de suplemento Nutrisano® mango entregados al niño o niña beneficiaria.
- O. Anotar el total de sobres de suplemento Nutrisano® durazno entregados al niño o niña beneficiaria.
- P. Anotar la suma de sobres de suplemento Nutrisano® entregados al niño o niña beneficiaria, , con un máximo de 10 sobres por bimestre..
- Q. Anotar el total de sobres de Bebida Láctea Nutrisano entregados al niño o niña beneficiaria, con un máximo de 8 sobres por bimestre.
- R. Anotar el total de paquetes de suplementos Vitaniño® entregados al niño o niña beneficiaria, con un máximo de 1 paquete por bimestre.
- S. Anotar el total de tratamientos entregados.
- T. Anotar la fecha de entrega de los suplementos al beneficiario en formato DD/MM.
- U. Firma o huella digital de la titular de la familia o del integrante de la familia que recibe los suplementos.

ANEXO 10B

“Registro de entrega de Suplemento Alimenticio a Mujeres” INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

- A. Anotar el nombre del estado al que corresponde el resumen operativo.
- B. Anotar el nombre de la Jurisdicción o Zona a la que pertenece la unidad de salud.
- C. Anotar la clave CLUES de la unidad de salud
- D. Anotar en nombre de la unidad de salud.
- E. Anotar número del mes que reporta en dos caracteres.
- F. Anotar el año que se reporta en cuatro caracteres.
- G. Numero consecutivo de hoja que corresponde el listado de firmas, realizar tantas hojas de acuerdo con la población beneficiaria de la unidad de salud.
- H. Anotar el número total de hojas que conforman el registro de entrega del suplemento.
- I. Anotar el número de expediente de la beneficiaria.
- J. Anotar el nombre de la beneficiaria a quien se le otorga el suplemento alimenticio.
- K. Anotar la edad de la beneficiaria en el formato años/meses.
- L. Anotar el estado de la titular E: Embarazada; L: Lactancia.
- M. Anotar el total paquetes de Nutrivida Tabletas® entregados a la beneficiaria, con un máximo de 1 paquete por bimestre.
- N. Anotar el total de tratamientos entregados.
- O. Anotar la fecha de entrega de los suplementos a la beneficiaria en formato DD/MM
- P. Firma o huella digital de la titular de la familia o del integrante de la familia que recibe los suplementos.

ANEXO 11B
“TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA Y EN LACTANCIA” (REVERSO)

TARJETA DE CONTROL DE LA MUJER EMBARAZADA, EN PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA					
CLUES: _____ NOMBRE DE LA UNIDAD: _____ LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____ JURISDICCIÓN: _____ ENTIDAD: _____	SMBA-SS-38-P DATOS DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO QUE ESTUVO EN CONTROL PRENATAL (Datos que deben consignarse independientemente del lugar de la atención, obtenidos de la Hoja de Contrarreferencia, Egreso u otra)				
FECHA DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA (DÍA, MES Y AÑO): ____/____/____					
TIPO DE ATENCIÓN:					
ÚNICO <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/>					
DATOS DEL PRODUCTO:					
PRODUCTO: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____					
CONDICIÓN AL NACIMIENTO: HIJO _____ MUERTO _____					
PESO: _____ kg TALLA: _____ cm AL OS 5 MINUTOS: _____ TAMIZAJE: METABÓLICO _____ AUDITIVO _____					
APGAR: AMEU <input type="checkbox"/> LUI <input type="checkbox"/> MISOPROSTOL <input type="checkbox"/>					
ATENCIÓN DE NACIMIENTO: EUTÓCICO <input type="checkbox"/> DISTÓCICO VAGINAL <input type="checkbox"/> CESÁREA <input type="checkbox"/>					
SEMANAS DE GESTACIÓN: _____					
MÉTODO ANTICONCEPTIVO ELEGIDO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
ATENDIDO EN: _____					
ATENDIDO POR: _____					
COMPLICACIONES: _____					
INICIO ALIMENTACIÓN AL SENO MATERNO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
FECHA DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA (DÍA / MES / AÑO): ____/____/____					
1er CONSULTA PUERPERAL MENOR A 8 DÍAS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
ENFERMEDADES PRESENTES: _____					
OBSERVACIONES: _____					
MEDICAMENTOS* _____					
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA* _____					
FECHA DE INICIO DE CONTROL*: ____/____/____					
ATENCIÓN EN EL PERIODO DE LACTANCIA					
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA*	SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA*	MEDICAMENTOS*	AYUDA ALIMENTARIA	OBSERVACIONES	Comentarios
RESO	S	I	S	I	I
FECHA	S	I	S	I	I
SEXO DEL PRODUCTO: 1. Mujer, 2. Hombre					
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL PUERPERIO: 01 Ninguno, 02 Leucorrea, 03 Hemorragia, 04 Fiebre, 05 Hipertensión, 06 Dificultad para respirar, 07 Dehiscencia, 08 Cefalea intensa, 09 Letarxia, 10 Convulsiones, 11 Otros					
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: 1. SI, 2. NO, 3. No aplica (a partir de los 6 meses de edad del/los producto(s))					
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL PERIODO DE LACTANCIA: 01 Ninguno, 02 Mastitis, 03 Sangrado, 04 Fiebre, 05 Otros					
MEDICAMENTOS: 01 Ninguno, 02 Ácido fólico, 03 Hierro, 04 Analgésico, 05 Antidolor, 06 Antibiótico, 07 Anticonvulsivante, 08 Antitérmico, 09 Antiespasmódico, 10 Antihemorrágico, 11 Antihiperlipémico, 12 Antimicrobiano, 13 Antiviral, 14 Endocrinológico, 15 Hipoglucemiante, 16 Inhibidor de la lactancia, 17 Insulina, 18 Tratamiento de influenza, 19 Otras y 20 Zaniness y Minerales, 21 Otros					
BAJA: FECHA ____/____/____ MOTIVO: NUEVO EMBARAZO <input type="checkbox"/> TÉRMINO DE LA LACTANCIA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> Especifique _____					
REVERSO					

ANEXO 12

MODELO DE OFICIO DE PETICIÓN DE NECESIDADES

_____ a ___ de _____ de _____
Oficio No. _____

C. _____
Director General del Programa Oportunidades
Dirección.

En atención a su similar No. CNPSS-DGPO-NNN-NNNN de fecha **DD** de **MMMMMM** del año en curso, mediante el cual solicita a esta **Secretaría**, los requerimientos de suplementos alimenticios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, correspondientes al bimestre XXXXXX-XXXXXX del AAAA, y con el objeto de dar continuidad a la adquisición de los suplementos y garantizar así su abasto en las unidades de salud para su entrega a la población beneficiaria de PROSPERA, sobre el particular, me permito informarle que una vez analizada la información por personal del estado y con base en los procedimientos definidos en el Manual para el suministro y control del suplemento alimenticio, hago de su conocimiento el programa de requerimientos definido para el bimestre en comento, desglosando para ello la población beneficiaria por ámbito considerada para su cálculo.

Ámbito	Población					
	Niños y niñas				Mujeres	
	6-11 meses	12-23 meses	6-23 meses	2-4 años	Embarazadas	Lactancia
Rural						
Urbano						
Total						

Nutrisano® (Cajas con 30 sobres de 264 g c/u)			Vitaniño®		Bebida Láctea Nutrisano Caja con 32 sobres de 240 g	Nutrividá Tabletás®	
Mango o chocolate	Durazno o vainilla	Total	Caja con 36 paquetes	Paquete con 60 sobres 1 g		Caja con 80 paquetes	Blíster con 60 tabletas

Por lo anterior, agradeceré gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda a efecto de que se consideren las cantidades arriba citadas, a fin de ser consideradas dentro del programa de producción y distribución correspondiente al bimestre en comento.

Al agradecerle su colaboración, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Nombre
Cargo

c.c.p. Secretario de Salud.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

VIII. GLOSARIO DE TÉRMINOS

BIMESTRE DE CONSUMO	Bimestre en el cual la población beneficiaria de PROSPERA consumirá los suplementos alimenticios.
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
DGPO	Dirección General del Programa Oportunidades.
FAMILIAS BENEFICIARIAS	Son los hogares incorporados a PROSPERA que reciben los apoyos y beneficios.
MESA DE ATENCIÓN (MAP)	Puntos temporales de atención a las familias beneficiarias del Programa en las cuales se les orienta, facilita y agiliza la gestión y resolución de trámites, relacionados con el mismo.
PROSPERA	Es un Programa de Inclusión Social del Gobierno de la República que articula y coordina acciones de política social para mejorar la educación, la salud, la alimentación, el fomento productivo, la inclusión financiera y laboral, la generación de ingresos y el bienestar económico, garantizando el acceso de la población que se encuentra en situación de pobreza extrema a los derechos sociales establecidos en la Ley General de Desarrollo Social, bajo esquemas de compromisos y corresponsabilidades.
RED COMUNITARIA	Auxiliares de salud, voluntarios de salud, agentes comunitarios, integrantes de comités.
SESAS	Servicios Estatales de Salud
SINBA	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud
SIS	Sistema de información en Salud
SISPA	Sistema de información en Salud para la Población Adscrita.
TITULAR DE LA FAMILIA BENEFICIARIA.	Representante de la familia beneficiaria a quien se le entregan los apoyos monetarios del Programa, generalmente es la madre de familia o la persona que está al cuidado de los niños y las niñas del hogar.
UNIDAD DE ATENCIÓN REGIONAL (UAR)	Puede conocer dónde se ubica la UAR que atiende cada municipio marcando al número telefónico gratuito del Programa 01 800 500 5050.
UNIDAD DE SALUD	Centro de Salud, Casa de Salud, Unidad Médica Rural, Unidad Médica urbana, Hospital Rural, Unidad Móvil, Caravana, Unidad Médica Móvil y Brigada de Salud.



Reconocimientos

El Manual para el Suministro y Control del Suplemento Alimenticio, fue elaborado con la participación del personal de:

Secretaría de Salud

- Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.
- Dirección General de Comunicación Social.
- Órgano Interno de Control.
- Servicios Estatales de Salud.

Instituto Mexicano del Seguro Social

- Delegaciones Estatales del IMSS.

Secretaría de la Función Pública

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”

“El condicionamiento electoral o político de los programas sociales constituye un delito federal que se sanciona de acuerdo con las leyes correspondientes. Ningún servidor público puede utilizar su puesto o sus recursos para promover el voto a favor o en contra de algún partido o candidato. PROSPERA Programa de Inclusión Social, es un programa de carácter público y su otorgamiento o continuidad no depende de partidos políticos o candidatos. Los partidos políticos no podrán utilizar o referir este programa en su propaganda”.