

## SECRETARIA DE SALUD

### **RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del complejo teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica, publicado el 11 de septiembre de 2000.**

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

RESPUESTA A LOS COMENTARIOS RECIBIDOS RESPECTO DEL PROYECTO DE MODIFICACION A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-021-SSA2-1994, PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL COMPLEJO TENIOSIS/CISTICERCOSIS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION MEDICA, PUBLICADO EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2000.

OSCAR VELAZQUEZ MONROY, Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, por acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o. fracción XV, 13 apartado A) fracción I y 133 fracción I, 135, 140 y 145 de la Ley General de Salud; 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 2 literal C fracción III, 34, 36 fracción V y 37 fracciones I y VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, ordena la publicación de las respuestas a los comentarios recibidos al Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del complejo teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 11 de septiembre de 2000.

Como resultado del análisis que realizó el Subcomité de Vigilancia Epidemiológica de los comentarios recibidos de los diferentes promoventes, se consideró necesario modificar parte del contenido del documento bajo lo siguiente:

PROMOVENTE	RESPUESTA
Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser CONSIDERANDO Debe decir: For surveillance prevention and control of taeniosis/cysticercosis at the first medical level.	No procede. Se elimina el nombre en inglés.
Hospital Infantil de México. "Federico Gómez". Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez PREFACIO Incluir a la Sociedad Mexicana de Parasitología, A.C.	Procede. Se incluye en el capítulo Prefacio.
Comisión Nacional de Porcicultores, A.C. MVZ Arturo Cabrera Torres Debe decir: Comisión Nacional de Porcicultores, A.C.	Procede. Se corrige el nombre.
Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto INTRODUCCION En el primer párrafo debe cambiarse donde dice "El hombre participa como hospedero definitivo del parásito taenia..." por "el hombre participa como hospedero definitivo de las especies <i>T. solium</i> y <i>T. saginata</i> ..." ya que existen muchas otras tenias de las cuales no es hospedero.  En el segundo párrafo debe especificarse que la cisticercosis se adquiere por la ingestión de huevos de <i>Taenia solium</i> expulsados por los portadores de la fase adulta del parásito.	Procede. ....cocida o cruda. El hombre participa como hospedero definitivo de las especies <i>T. solium</i> y <i>T. saginata</i> ; el cerdo y el bovino son intermediarios durante la fase larvaria del metacéstodo (cisticercosis).  Procede. ..de huevos de <i>Taenia solium</i> expulsados por los portadores de la fase adulta del parásito, a través del consumo de alimentos...
En el párrafo número 5 debe especificarse que el Estado	Procede.

<p>de México notifica el mayor número de muertes por cisticercosis</p> <p>Ojalá y se pueda actualizar la información de morbilidad y mortalidad.</p>	<p>El Estado de México notifica el mayor número de decesos por cisticercosis (37), con tasa de 0.33 por 100,000 habitantes.</p> <p>Procede.</p> <p>Se actualizan las estadísticas hasta 1999.</p>
<p>Comisión Nacional de Porcicultores, A.C. MVZ Arturo Cabrera Torres</p> <p>Los cerdos criados rústicamente o en traspatio engloban al 50% de los productores, quienes aportan el 30% de la carne producida en el país; los sistemas tecnificado (40% de los productores y semitecnificado (10% de los productores), producen el 70% restante. El inventario nacional de cabezas corresponde a 16 millones de cerdos, de los cuales 13.6 están bajo sistemas tecnificados y semitecnificados; por lo que la población porcina en riesgo de adquirir la cisticercosis es de 3.2 millones.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se modifica redacción y queda:</p> <p>El problema de la cisticercosis porcina....<i>Taenia solium</i>. Bajo este sistema de producción se encuentra el 30% del total nacional del inventario, y comprende una población en riesgo de adquirir la cisticercosis de 3,200,000 cabezas.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto</p> <p>En el séptimo párrafo dice "... y comprende una población de riesgo a la cisticercosis... " puede decir... y comprende una población en riesgo de adquirir la cisticercosis...</p> <p>Debe decir:</p> <p>Octavo párrafo: ....aproximadamente el 36% (4,346,307 cabezas) se realiza por matanza fuera de ellas</p> <p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales</p> <p>En el noveno párrafo debe quitarse la primera coma para que diga..."parasitarias que podrían..."</p>	<p>Procede.</p> <p>.... y comprende una población en riesgo de adquirir la cisticercosis de 3,200,000 cabezas.</p> <p>No procede.</p> <p>Se conoce bajo el nombre de matanza "<i>in situ</i>".</p> <p>Procede.</p> <p>La teniosis y la cisticercosis son enfermedades parasitarias que podrían ser...</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja</p> <p>La cisticercosis porcina es una enfermedad parasitaria evitable, y saneamiento básico de la porcicultura.</p> <p>Debe mencionarse la inspección sanitaria rigurosa de carnes.</p>	<p>No procede.</p> <p>El párrafo se refiere a evitar la cisticercosis porcina; la inspección sanitaria rigurosa de carnes, evitará la teniosis en humanos.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández</p> <p>OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACION</p> <p>Existe inconsistencia entre el título de la Norma y su obligatoriedad. El título dice Para la prevención y control... en el primer nivel de atención médica", mientras que en la obligatoriedad incluye a personal técnico y profesional de ganadería del sector agropecuario, productores, propietarios y comercializadores. Por lo anterior, se sugiere cambiar el nombre del proyecto, eliminando lo señalado.</p>	<p>No procede.</p> <p>La norma es de prevención y control en el primer nivel, sin embargo se mencionan las actividades por realizar para prevenir la parasitosis en la población en general y entre ésta se considera al personal del sector pecuario y lo que éste debe hacer para evitarla.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández Dirección General de Normas. Lic. Juan Antonio Dorantes Sánchez</p> <p>REFERENCIAS</p> <p>Conforme a lo dispuesto por el inciso 3.2.5 de la norma mexicana NMZ-Z-13-1997, Guía para la redacción, estructuración y presentación de las normas oficiales mexicanas, todas las normas que se establezcan en el capítulo denominado Referencias, deben encontrarse dentro del cuerpo de la norma con el fin de señalar en qué casos es indispensable su consulta para la aplicación de la misma. En ese sentido le informo que las normas que han sido consultadas para el establecimiento de los fundamentos de la norma, deben incluirse en el capítulo denominado Bibliografía ya que fue necesaria su consulta para la elaboración de la misma, mas no son indispensables para su aplicación.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se pasa al capítulo de bibliografía los Proyectos de Normas Oficiales Mexicanas PROY-NOM-010-ZOO-1994, y PROY-NOM-194-SSA1-2000.</p>
<p>Asimismo, cabe señalar que dentro del capítulo Referencias, únicamente se debe hacer mención a normas</p>	

<p>oficiales mexicanas y normas mexicanas vigentes, razón por la cual resulta erróneo mencionar en dicho apartado proyectos de normas que aún no se encuentran en vigor.</p>	
<p>ABREVIATURAS Y DEFINICION  Instituto de Salud del Estado de México.  Coordinación de Salud y Regulación Sanitaria.  Dr. Luis Alfonso Hernández Gómez  Se sugiere colocar en el siguiente orden para su mejor entendimiento e interpretación, las definiciones de:  3.6 Caso sospechoso de cisticercosis.  3.7 Caso probable de cisticercosis.  3.8 Caso compatible de cisticercosis.  3.9 Caso confirmado de cisticercosis.  3.10 Caso sospechoso de teniosis.  3.11 Caso probable de teniosis.  3.12 Caso compatible de teniosis.  3.13 Caso confirmado de teniosis.</p>	<p>Procede.  Se modifica el orden de las definiciones y queda:  3.36 Caso sospechoso de cisticercosis.  3.36 Caso probable de cisticercosis.  3.36 Caso compatible de cisticercosis.  3.36 Caso confirmado de cisticercosis.  3.36 Caso sospechoso de teniosis.  3.36 Caso probable de teniosis.  3.36 Caso compatible de teniosis.  3.36 Caso confirmado de teniosis.</p>
<p>Servicios de Salud en el Estado de Puebla. Dirección de Atención a la Salud.  Dra. Ma. Teresa Ofir Justo J.  3.6 y 3.7 de Caso compatible, caso probable, de cisticercosis y teniosis, respectivamente, no se apegan al criterio comúnmente utilizado para enmarcarlos en esta categoría. Por otro lado, las definiciones de caso compatible, caso probable, caso sospechoso y caso confirmado, expresadas en los puntos 3.6 al 3.13 están entremezcladas y dan lugar a confusión; por lo que sería mejor si sólo se usaran los conceptos de caso compatible, caso probable (sospechoso) y caso confirmado.</p>	<p>Procede parcialmente.  Se ordena la secuencia de las definiciones, sin embargo, no se elimina el caso sospechoso (teniosis y Cisticercosis), dado que es el caso con antecedentes epidemiológicos que sugieren pueda ser un caso.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.  Coordinación de Investigación Científica.  MVZ Aline S. De Aluja  3.8 Caso confirmado de cisticercosis, caso. Por medio de exámenes de gabinete y en su caso estudios de laboratorio.  Se sugiere eliminar "exámenes de gabinete" y hablar sólo de estudios de laboratorio.</p>	<p>No procede.  Los estudios de gabinete (Rx, TAC, RM), se realizan para observar la presencia del parásito, y, en su caso, se confirman con pruebas de laboratorio.</p>
<p>Hospital Infantil de México.  "Federico Gómez".  Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez  Dirección General de Epidemiología.  Dr. Pablo Kuri Morales  3.8 Eliminar la frase caso probable y definir como: caso en el cual se ha identificado al parásito en su etapa larvaria...  3.9 Eliminar las frases caso probable y espontáneamente o con la defecación</p>	<p>Procede.  Se elimina la palabra probable y quedan en los numerales:  3.9 Caso confirmado de cisticercosis, al caso en el cual se ha identificado al parásito...  3.13 Caso confirmado de teniosis, al caso asociado con la eliminación de proglótidos y en el cual, el médico constata o identifica el parásito por pruebas de laboratorio.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD.  Dr. Javier Cabral Soto  Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.  Dra. Ana Flisser  Debe decir:  3.10 Caso probable de cisticercosis, caso sospechoso, que presenta al menos uno de los siguientes signos y síntomas: crisis convulsivas de inicio tardío (después de los diez años), parálisis sin causa aparente, hipertensión intracraneana o presencia de nódulos subcutáneos.</p>	<p>Procede.  Queda en el numeral:  3.7 Caso probable de cisticercosis, caso sospechoso, que presenta al menos uno de los siguientes signos y síntomas: crisis convulsivas de inicio tardío (después de los diez años), parálisis sin causa aparente, hipertensión intracraneana o presencia de nódulos subcutáneos.</p>
<p>3.11 Caso probable de teniosis, caso sospechoso, en el cual el paciente registra la eliminación de proglótidos,</p>	<p>Procede.</p>

<p>espontáneamente o con la defecación, pero que no son confirmados por el médico o en el laboratorio.</p>	<p>Queda en el numeral: 3.11 Caso probable de teniosis, caso sospechoso, en el cual el paciente registra la eliminación de proglótidos, espontáneamente o con la defecación, pero que no son confirmados por el médico o en el laboratorio.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales 3.12 deberá decir... "aquel que presenta cualquiera de los siguientes signos o síntomas: cefalea, mareo, nerviosismo, crisis convulsivas focales o generalizadas, deterioro..."</p>	<p>Procede. Queda incluido en el numeral: 3.6 Caso sospechoso de cisticercosis, aquel que presenta cualquiera de los siguientes signos y síntomas: crisis convulsivas, cefalea, mareos, nerviosismo, deterioro mental, hipertensión intracraneal, parálisis, mialgias, debilidad muscular, alteraciones de la agudeza visual, y antecedentes de teniosis personal, familiar, o en su entorno social.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja 3.13 Caso sospechoso de teniosis, caso con antecedentes de consumo frecuente de carne de cerdo infectada..., y nerviosismo. Se sugiere diga Caso sospechoso de teniosis por <i>Taenia solium</i>, caso con antecedentes de consumo de carne de cerdo infectada.</p>	<p>Procede. 3.10 Se incluye el término.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales 3.14 Debe eliminarse la frase animal de baja calidad ya que esto no es cierto en todos los casos donde se crían cerdos de traspatio.</p>	<p>No procede. Los animales criados bajo estas condiciones no son animales de raza pura.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja Hospital Infantil de México. "Federico Gómez". Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 3.16 Debe redactarse de forma que se defina a la cisticercosis como: infección parasitaria caracterizada por la presencia de metacéstodos (cisticercos) de <i>Taenia solium</i> en el organismo y originada por el consumo de huevos del mismo parásito.</p>	<p>Procede. 3.16 Cisticercosis, a la infección parasitaria caracterizada por la presencia de metacéstodos (cisticercos) de <i>Taenia solium</i> en el organismo y es originada por el consumo de huevos del mismo parásito.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Debe decir: 3.17 Comunicación educativa, proceso para el desarrollo de esquemas (divulgación) sustentado en técnicas de mercadotecnia, educativa, médica y social, dirigido a la producción y difusión de mensajes de alto impacto, con el objetivo de reforzar los conocimientos relativos a la salud, y promover conductas saludables entre la población.</p>	<p>Procede. 3.17 Comunicación educativa, al proceso para el desarrollo de esquemas (divulgación) sustentado en técnicas de mercadotecnia educativa, médica y social, dirigido a la producción y difusión de mensajes de alto impacto, con el objetivo de reforzar los conocimientos relativos a la salud, y promover conductas saludables entre la población.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales</p>	

<p>3.18 Dice...“estado en relación directa, o indirecta con personas o animal infectados. Debe eliminarse una coma y decir “...estado en relación directa o indirecta, con personas o animales infectados.....”</p>	<p>Procede. 3.18 Contacto, al ser humano o animal que ha estado en relación directa o indirecta, con personas o animales infectados o con ambiente....., infección.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto Debe decir: 3.19 Contaminación, a la presencia de un agente causal en cualquier vehículo o ambiente.</p>	<p>Procede. 3.19 Contaminación, a la presencia de un agente causal en cualquier vehículo o ambiente.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales 3.26 Debe corregirse, eliminando manejadores de alimentos y a los porcicultores de traspatio ya que éstos no se encuentran en riesgo sino en todo caso que son potenciales transmisores. En este punto debe incluirse en cambio a aquellos individuos que hayan habitado en el mismo hogar con un portador de la fase adulta del parásito.</p>	<p>Procede. 3.26 Población en riesgo, a las personas que tienen una probabilidad mayor que el resto de la población de entrar en contacto con huevos de <i>Taenia solium</i> como son: agricultores, grupos rurales o individuos que han habitado en el mismo lugar con un portador de la fase adulta del parásito.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Hospital Infantil de México. "Federico Gómez". Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja 3.27 Portador asintomático, persona infectada, infestada o contenedora del agente causal de padecimiento en cuestión, que no presenta signos o síntomas de la enfermedad, pero constituye una fuente potencial de infección.</p>	<p>Procede. Se elimina el término 3.27 Portador asintomático, a la persona infectada, por alguno de los parásitos en cuestión, que no presenta signos o síntomas de la enfermedad, pero constituye una fuente potencial de infección.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 3.29 Producto rechazado, canales, vísceras y demás productos de origen animal, considerados inapropiados para el consumo. Industrial.</p>	<p>Procede. 3.29 Producto rechazado, a las canales, vísceras y demás productos de origen animal, considerados inapropiados para el consumo humano y que únicamente pueden ser aprovechados para uso industrial.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Hospital Infantil de México. "Federico Gómez". Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales</p>	
<p>3.34 Debe especificarse que es una enfermedad provocada por la fase adulta de la <i>Taenia solium</i> <i>Taenia</i></p>	<p>Procede. 3.34 Teniosis, a la enfermedad provocada por la fase</p>

<p><i>saginata</i>.</p> <p>3.34 Teniosis, enfermedad. , ya sea spp., <i>solium</i> o <i>saginata</i>. Debe decir <i>Taenia</i> spp. <i>T. Solium</i> o <i>T saginata</i>.</p>	<p>adulta de la <i>Taenia solium</i> o <i>Taenia saginata</i>.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Hospital Infantil de México. "Federico Gómez". Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez</p> <p>3.35 Es redundante mencionar que la tenia es un céstodo y que es un gusano plano. 3.35 <i>Taenia solium</i> adulta, céstodo hermafrodita. Longitud. Presenta escólex con doble corona de ganchos.</p>	<p>Procede.</p> <p>Queda de la siguiente forma: 3.35 <i>Taenia solium</i> al céstodo hermafrodita, de localización intestinal, que mide entre 2 y 7 metros de longitud. Presenta escólex con doble corona de ganchos.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Incluir definición de <i>Taenia saginata</i>.</p>	<p>Procede.</p> <p>3.36 <i>Taenia saginata</i>, céstodo hermafrodita, de localización intestinal, que mide entre 4 y 8 metros. Carece de ganchos y rostelo.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto Debe decir:</p> <p>3.37 Unidad de segundo nivel, unidad de prestación de servicios de salud, que tiene como eje de atención el otorgamiento de los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecoobstetricia y Pediatría. 3.38 Unidad de tercer nivel, unidad de prestación de servicios de salud, que tiene como eje de atención el otorgamiento de los servicios de subespecialidades.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se modifica redacción y queda en el numeral 3.38 Unidad de segundo nivel, a la prestación de servicios de salud que tiene como eje de atención el otorgamiento de los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecoobstetricia y Pediatría. 3.39 Unidad de tercer nivel, a la prestación de servicios de salud que tiene como eje de atención el otorgamiento de los servicios de subespecialidades.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales</p> <p>3.39 Sería conveniente incluir la frase que se encuentra al final del punto siguiente, de modo que se entienda que la vigilancia epidemiológica también es con fines de recomendar, con bases científicas, las medidas indicadas para su prevención, control y erradicación.</p>	<p>Procede parcialmente.</p> <p>Se modifica redacción conforme la NOM-017-SSA2-1994 y queda en el numeral: 3.40 Vigilancia epidemiológica, al estudio permanente y dinámico del estado de salud, así como de sus condicionantes, en una población.</p>
<p>Servicios de Salud de San Luis Potosí. Dirección de Servicios de Salud. Dra. Ma. Del Pilar Fonseca Leal</p> <p>3.40 Definición de vigilancia epizootológica, hay que agregar que es en población animal.</p>	<p>No procede.</p> <p>La definición ya se encuentra establecida en la NOM-046-Z00-1995.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández</p> <p>5. ACTIVIDADES</p> <p>Los numerales de las actividades no están asignados en forma correcta: 5.1.1.2 debe ser 5.1.2; 5.1.1.2 y 5.1.1.3 en lugar de 5.1.1.1.2 y 5.1.1.1.3, respectivamente.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se corrige numerales y queda: 5.1.2 En materia de participación social, 5.1.2.1 Invitar... 5.1.2.2 Motivar... 5.1.2.3 Promover... 5.1.2.4 Sugerir... 5.1.2.5 Invitar... 5.1.3 En materia... 5.1.3.1 Apoyar... 5.1.3.2 Informar... 5.1.3.3 Sensibilizar 5.1.3.4 Promover... 5.1.2 La prevención... 5.1.2.1 Evitar... 5.1.2.2 No usar.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto</p>	

<p>Debe decir: 5.1.1.1 En materia de educación para la salud, el personal de las unidades de salud y las instituciones deben:</p>	<p>No procede. Se refiere al personal de salud, por lo que el verbo está en tercera persona del singular.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental Dr. Gustavo Olaiz Fernández 5.1.1.1.1.1 dice: El personal de salud debe informar, orientar y capacitar sobre "Los procesos que modifiquen el comportamiento de las personas..." A qué procesos se hace mención.  5.1.1.1.1.4 Se indica lavar las frutas y verduras con agua y jabón... Es necesario verificar que el empleo del jabón en el lavado de verduras, no ponga en riesgo la salud de los individuos, ya que al enjuagarlas es difícil eliminar los residuos que dejan los detergentes. En lo referente a "agua potable y hervida o clorada"..., se propone consumir agua potable en la que se haya aplicado algún tratamiento de desinfección intradomiciliario, ya sea mediante cloro, plata coloidal, yodo o ebullición..." 5.1.1.1.1.5 Acciones de saneamiento básico a nivel familiar y mejoramiento de la vivienda. Se debe eliminar lo relacionado al mejoramiento de la vivienda ya que esto se encuentra contemplado en las acciones de saneamiento básico.</p>	<p>No procede. El numeral se refiere a cambios en las conductas a través de educación para la salud, lo que se traduce en un proceso mediante el cual la población irá modificando con el tiempo. En esta norma no se pretende desglosar los procesos para lograrlo. No procede. Se hace mención que se hará conforme a lo que establece la NOM-016-SSA2-1994.  No procede. Corresponde a un procedimiento.  Procede. Se elimina los términos y queda 5.1.1.1.1.5 Acciones de saneamiento básico a nivel familiar.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto 5.1.1.1.2 En materia de participación social, el personal de las unidades de salud deben:</p>	<p>No procede. Se refiere al personal de salud, por lo que el verbo está en tercera persona del singular.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández 5.1.1.1.2.1 Invitar a gobiernos locales, instituciones, organizaciones no gubernamentales y otros grupos sociales, a que colaboren en actividades de promoción de la salud. Se sugiere cambiar por actividades de promoción de medidas preventivas para la teniosis y cisticercosis.</p>	<p>No procede. El término promoción de la salud, engloba todo un proceso para prevenir y controlar en materia de participación social.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto 5.1.1.1.3 En materia de comunicación educativa, el personal de las unidades de salud y las instituciones deben:</p>	<p>No procede. Se refiere al personal de salud, por lo que el verbo está en tercera persona del singular.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja 5.1.1.1.4 Cambios de hábitos higiénicos y alimentarios de la población, encaminados a reducir la probabilidad..., cólera. Debe incluirse el uso de excusados (letrinas, WC, etc.).</p>	<p>No procede. Se mencionan los cambios que se busca que la población realice, el cómo hacerlos es un procedimiento.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 5.1.1.1.4 Cambios de hábitos higiénicos y alimentarios de la población encaminados a reducir la probabilidad de contraer cisticercosis, tales como: desparasitación en caso de detectar segmentos de tenia en las heces, lavado...</p>	<p>No procede. El numeral menciona actividades de promoción de la salud; el tratamiento del caso, en caso de detectar segmentos de la tenia en las heces, queda incluido en el numeral 5.1.1.1.2.5.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja</p>	

<p>5.1.1.1.2.2 Modificar como sigue: Motivar a maestros, padres de familia, porcicultores y grupos de servicio, para que intervengan activamente en mejorar a nivel familiar y colectivo las condiciones sanitarias de los seres humanos y de los cerdos de traspatio, y evitar la presencia de porcinos en la vía pública y áreas comunes.</p> <p>5.1.1.1.2.5 Modificar. Invitar a los grupos de población en riesgo a que acudan a las unidades de salud para solicitar el diagnóstico y, en su caso, el tratamiento antiparasitario específico, como se establece en los numerales 5.2.1.4 y 5.2.1.5.</p>	<p>Procede. Queda en el numeral: 5.1.1.2.2 Motivar a maestros, padres de familia, porcicultores y grupos de servicio, para que intervengan activamente en mejorar a nivel familiar y colectivo las condiciones sanitarias de los seres humanos y de los cerdos de traspatio, y evitar la presencia de porcinos en la vía pública y áreas comunes.</p> <p>Procede. Queda en el numeral: 5.1.1.2.5 Invitar a los grupos de población en riesgo a que acudan a las unidades de salud para solicitar el diagnóstico y, en su caso, el tratamiento antiparasitario específico, si detectan segmentos de taenia en las heces como se establece en los numerales 5.2.1.4 y 5.2.1.5.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales 5.1.1.2.2 Debe ser más claro y especificar que no se debe defecar en las porquerizas.</p>	<p>Procede. Queda en el numeral: 5.1.2.2 No usar las porquerizas como baño, con el fin de evitar que el cerdo tenga acceso a la excreta humana. Se elimina el numeral 5.1.2.3.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Debe decir: 5.2.1 Son aquellas que se llevan a cabo cuando se presenta un caso de teniosis o de cisticercosis...</p>	<p>Procede. 5.2.1 Son aquellas que se llevan a cabo cuando se presenta un caso de teniosis o de cisticercosis, y comprenden las siguientes actividades:</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 5.2.1.1.2.1 Debe eliminarse la palabra Nacional del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Secretaría de Salud, en virtud de la modificación de su nombre por el diario oficial publicado el viernes 15 de septiembre de 2000.  Debe decir: 5.2.1.1.3.1.1 Observar los huevos del parásito, por medio de las técnicas que estén disponibles y que demuestren sensibilidad y especificidad, tales como Ritchie, Kato-Katz, Graham y Faust, aunque estos estudios no diferencian entre...</p>	<p>Procede. Se elimina la palabra y queda: 5.2.1.1.2.1 Ser practicados por laboratorios..., del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Secretaría de Salud.  Procede: 5.2.1.1.3.1.1 Observar los huevos del parásito, por medio de las técnicas que estén disponibles y que demuestren sensibilidad y especificidad, tales como Ritchie, Kato-Katz, Graham y Faust, aunque estos estudios no diferencian entre los huevos de <i>Taenia solium</i> o de <i>Taenia saginata</i>.</p>
<p>Servicios de Salud de San Luis Potosí. Dirección de Servicios de Salud. Dra. Ma. Del Pilar Fonseca Leal Debe decir: 5.2.1.2.2 Identificar contactos y someterlos a tratamiento.</p>	<p>Procede. Se incluye y queda: 5.2.1.2.2 Identificar los contactos y someterlos a tratamiento.</p>
<p>Dirección General de Salud Ambiental. Dr. Gustavo Olaiz Fernández 5.2.1.2.3 Efectuar las medidas preventivas que se indican en el numeral 5.1.1 Debe decir Reforzar las medidas preventivas...  Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p>	<p>Procede. 5.2.1.2.3 Reforzar las medidas preventivas que se indican en el numeral 5.1.1.</p>

<p>Dra. Ana Flisser</p> <p>5.2.1.3 Debe modificarse para recomendar que siempre debe prescribirse el tratamiento antiteniasico bajo vigilancia médica durante las primeras 48 horas. Esto debido a que existen reportes de aparición de síntomas neurológicos en pacientes sin ningún antecedente de neurocisticercosis (referencia 6.13).</p>	<p>Procede.</p> <p>5.2.1.3 El tratamiento de un caso sospechoso, probable o confirmado de teniosis que manifieste sintomatología sugerente de cisticercosis, como la referida en el numeral 5.2.2.1, debe administrarse el antiparasitario bajo vigilancia médica, durante las primeras 48 horas.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p> <p>Dra. Ana Flisser</p> <p>Tabla 1, 3a. columna debe decir:</p> <p>1er. renglón: 20 mililitros en toma única al día, durante tres días.</p> <p>2do. renglón: 2 tabletas (400 miligramos) juntas al día, durante tres días.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se corrige redacción en el cuadro.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p> <p>Dra. Ana Flisser</p> <p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.</p> <p>Coordinación de Investigación Científica.</p> <p>MVZ Aline S. De Aluja</p> <p>5.2.1.4.2 Se sugiere diga:</p> <p>Después de tres meses del tratamiento, ya que en la forma actual se pudiera entender que el tratamiento duró 3 meses.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se corrige redacción:</p> <p>5.2.1.4.2 Después de tres meses de haber dado el tratamiento y para efectuar su control, se deben hacer los estudios de laboratorio como se indica en el numeral 5.2.1.1.2.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.</p> <p>Coordinación de Investigación Científica.</p> <p>MVZ Aline S. De Aluja</p> <p>5.2.1.4.1 y 5.2.1.4.2 Se sugiere aclarar si continúa refiriéndose al tratamiento de niños.</p> <p>5.2.1.4.3 Precauciones para su uso. Se sigue hablando del albendazol?, es necesario aclarar el uso de que se refiere este apartado.</p>	<p>No procede.</p> <p>El numeral 5.2.1.4 y consecutivos se refieren al tratamiento en niños, por lo que no se repite en cada uno de los numerales consecutivos.</p> <p>No procede.</p> <p>El numeral 5.2.1.4 y consecutivos se refieren al tratamiento en niños, mediante el albendazol por lo que no se repite en cada uno de los numerales consecutivos.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p> <p>Dra. Ana Flisser</p> <p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.</p> <p>Coordinación de Investigación Científica.</p> <p>MVZ Aline S. De Aluja</p> <p>5.2.1.4.3.1 Contraindicaciones, embarazo o hipersensibilidad al medicamento. Se sigue refiriendo a niños?</p>	<p>No procede.</p> <p>El numeral habla del tratamiento en niños menores de 5 años, sin embargo este medicamento puede utilizarse en adultos, por lo que las contraindicaciones del producto se manejan en forma general sin particularizar contraindicaciones en casos de niños.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia.</p> <p>Coordinación de Investigación Científica.</p> <p>MVZ Aline S. De Aluja</p> <p>5.2.1.4.3 Efecto teratogénico y embriotóxico en animales. Qué precauciones para su uso se recomienda?</p> <p>Dirección General de Salud Ambiental.</p> <p>Dr. Gustavo Olaiz Fernández</p> <p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p> <p>Dra. Ana Flisser</p> <p>Los numerales 5.2.1.1.4.2, 5.2.1.1.4.3, y 5.2.1.1.4.4, sobra el segundo 1.</p>	<p>No procede.</p> <p>El numeral refiere el efecto que este medicamento tiene en animales y se expresa para cuidado del médico que atiende el caso. Explicar recomendaciones de uso, se considera un procedimiento.</p> <p>Procede.</p> <p>Se corrige numeración, quedan:</p> <p>5.2.1.4.3.2.</p> <p>5.2.1.4.3.3.</p> <p>5.2.1.4.3.4.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.</p> <p>Dra. Ana Flisser</p> <p>Dirección General de Epidemiología.</p> <p>Dr. Pablo Kuri Morales</p>	

<p>En la tabla No. 2 que hace referencia al punto 5.2.1.5 en la tercera columna titulada Dosis y vía de administración, debe eliminarse el segundo párrafo que dice Más de 30 kilogramos de peso, administrar 2 tabletas de 150 miligramos (300 miligramos) dosis única. Esto era aplicable cuando la dosis indicada en el párrafo anterior era de 5 miligramos por kilogramo. Actualmente está perfectamente indicado que debe ser 10 miligramos por kilogramo, por lo que este segundo párrafo sobra.</p> <p>En la columna nombre genérico y presentación, eliminar frasco con 1000.</p> <p>En la columna Observaciones, dice: La tableta puede masticarse, o molerse previamente Debe decir: la tableta puede deglutirse, masticarse o molerse previamente.</p>	<p>Procede parcialmente. 10 miligramos por kilogramo de peso, como dosis única (dosis máxima 600 mg).</p> <p>Procede. Se elimina. Procede. Se incluye en el cuadro la palabra deglutirse.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja 5.2.1.5.2 Se recomienda diga: Tres meses después del tratamiento....</p> <p>5.2.1.5.3.2 Recomiendo añadir que después del tratamiento se vigile al paciente para recuperar la <i>Taenia solium</i>.</p> <p>5.2.1.5.3.3 Contraindicaciones: embarazo... hipersensibilidad al principio activo del medicamento, alergias. Ocular.</p>	<p>Procede. 5.2.1.5.2 Después de tres meses de haber dado el tratamiento y para su control, se deben efectuar los estudios de laboratorio como se indica en el numeral 5.2.1.1.</p> <p>Procede parcialmente. 5.2.1.5.3.2 Todo tratamiento debe ser.... tratante, de preferencia y si es posible recuperar el parásito.</p> <p>Procede. Se modifica redacción 5.2.1.5.3.3 Contraindicaciones: embarazo... hipersensibilidad al principio activo del medicamento, alergias, ...ocular.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Debe decir: 5.2.1.5.3.4 Efectos indeseables: cefalea náuseas, mareo. Cisticercosis.</p>	<p>Procede. 5.2.1.5.3.4 Efectos indeseables: cefalea, náuseas, mareo, fiebre, hiporexia, dolor abdominal y vómito; en el caso de que no desaparezcan a las 48 horas, derivar al paciente a unidad de segundo o tercer niveles de atención. Si la cefalea persiste más de 48 horas o hay hipertensión intracraneal, el paciente debe ser canalizado, a una institución de segundo o tercer niveles de atención, para completar su estudio y descartar o confirmar la cisticercosis.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja 5.2.1.5.3.5 Efecto teratogénico y embriotóxico en animales. Para quién es útil esta información, para MVZ?</p>	<p>No procede. La información es para el médico tratante.</p>
<p>Coordinación General del Programa IMSS-SOLIDARIDAD. Dr. Javier Cabral Soto 5.2.1.6 Añadir al principio, de no disponerse de medicamentos antiparasitarios y en tanto se consiguen pueden utilizarse los remedios caseros tradicionales que se....</p>	<p>No procede. El numeral se refiere al recurso disponible como auxiliar para la atención de enfermos de esta parasitosis.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Corregir el punto 5.2.2.1 para que diga: el diagnóstico de un caso es sospechoso o compatible...</p>	<p>Procede. 5.2.2.1 El diagnóstico de un caso de cisticercosis es sospechoso o compatible cuando se presentan:</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 5.2.2.1.8.1 Convivencia con un paciente enfermo de teniosis. Quitar paciente.</p>	<p>Procede. Se elimina el término. 5.2.2.1.8.1 Convivencia con un enfermo de teniosis.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser</p>	

<p>5.2.3.2 En lugar de consideran, sugiere la palabra comprenden.</p> <p>5.2.3.2 En los rastros, aseguramiento, rechazado de productos....aplicables.</p> <p>Cambiar rechazado por decomiso.</p>	<p>Procede.</p> <p>5.2.3.2 En los rastros y mataderos, las actividades de control comprenden la identificación de los cisticercos por medio de vigilancia sanitaria, sacrificio, aseguramiento, decomiso de productos y destrucción, las cuales deben ser aplicadas en forma permanente por médicos veterinarios zootecnistas oficiales, o aprobados conforme a las disposiciones aplicables.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja Se sugiere: 5.2.3.3.1 Antes del sacrificio y siempre que sea factible, mediante observación y la palpación de la superficie inferior de la lengua.</p>	<p>Procede.</p> <p>5.2.3.3.1 Antes del sacrificio y siempre que sea factible, mediante la observación y palpación de la superficie inferior de la lengua de los animales.</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Debe decir: 5.3.1.1 Notificación de la morbilidad por teniosis y por cisticercosis.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se modifica redacción.</p>
<p>Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Coordinación de Investigación Científica. MVZ Aline S. De Aluja Debe decir: 5.3.3 De los casos sospechosos, probables o confirmados de teniosis/cisticercosis humana se realizará lo siguiente:</p>	<p>Procede.</p> <p>5.3.3 De los casos sospechosos, probables o confirmados de teniosis/cisticercosis humana, se debe realizar lo siguiente:</p>
<p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser 5.3.6 De la vigilancia epizootiológica de cisticercosis porcina.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se quitan mayúsculas.</p>
<p>Dirección General de Epidemiología. Dr. Pablo Kuri Morales Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Dra. Ana Flisser Comisión Nacional de Porcicultores, A.C. BIBLIOGRAFIA Anexar:  Atias Antonio. Parasitología Médica. Ed. Mediterráneo. 1999. NMX-AA-113-SCFI-1999, Análisis de agua, determinación de huevos de helminto método de prueba. NOM-001-ECOL-1996, Que establece los límites permisibles de contaminantes en las descargas de aguas en aguas y bienes nacionales Sarti Elsa. La teniosis y cisticercosis por <i>Taenia solium</i>. Rev. Salud Pub. Mex. 39: 225-231 1997. Sarti Elsa; Schantz P; Avila G; Medina R; Ambrosio J; Flisser A. Mass treatment against human taeniosis for the control of cysticercosis a population based intervention study. Transac. Royal Soc. Trop. Med. Hyg. 2000; 94:85-89.</p>	<p>Procede.</p> <p>Se incluyen en los numerales: 6.2. 6.27. 6.28. 6.33. 6.34.</p>
<p>Dirección General de Normas. Juan Antonio Dorantes Sánchez CONCORDANCIA CON NORMAS INTERNACIONALES Conforme a lo dispuesto por la fracción tercera del artículo 30 del Reglamento de la LFMN y en la Norma Mexicana NMX-Z-13-1977, en el capítulo denominado Concordancia con normas internacionales, se deben indicar las razones por las cuales no existe concordancia con ninguna norma internacional, ya sea por la ausencia de alguna aplicable, o bien porque existiendo la norma internacional, ella sea inaplicable en virtud de factores climáticos, geográficos, tecnológicos, de infraestructura, de riesgo fito o zosanitario que así lo justifiquen y que se encuentren científicamente comprobados, o en que dichas normas proporcionen un nivel insuficiente de protección.</p>	<p>Procede.</p> <p>Esta Norma no es equivalente a ninguna norma internacional ni mexicana, por no existir al momento de su elaboración.</p>
<p>VIGENCIA  Según lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la LFMN, la norma deberá señalar el plazo para su entrada en vigor, el cual deberá ser de al menos 60 días después</p>	<p>Procede.</p> <p>Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el <b>Diario Oficial de la</b></p>

de su publicación en el <b>Diario Oficial de la Federación</b> , salvo que cuente con la infraestructura técnica o los sistemas necesarios para la evaluación de la conformidad de los productos con la norma.	<b>Federación.</b>
--	--------------------

México, D.F., a 7 de enero de 2003.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, **Oscar Velázquez Monroy**.- Rúbrica.