

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General emite disposiciones para fortalecer la política pública en lactancia materna en materia de sucedáneos de la leche materna o humana.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto y 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o., fracciones II, IV, XII, XIV, XV, XVI, XXII, XXIV y XXV; 17, fracción VI, 61 y 64, de la Ley General de Salud; 20 y 28, inciso C, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y 9, fracciones II y VI y 10, fracción VIII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, señalando asimismo que la Ley General de Salud definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la propia Constitución;

Que en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o., fracción II de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país;

Que de conformidad con el artículo 5o. de la Ley General de Salud el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud;

Que en términos de los artículos 17, fracción VI de la Ley General de Salud y 9, fracción VI del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, a dicho Consejo, le corresponde entre otras funciones participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

Que de conformidad con la fracción II del artículo 64 de la Ley General de Salud, en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán, entre otras, acciones de fomento para la lactancia materna, promoviendo que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;

Que el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios tiene por objeto la regulación, control y fomento sanitario del proceso, importación y exportación de diversos productos, entre los que se encuentran las fórmulas para lactantes, contemplado en el Título Décimo Cuarto de Alimentos para lactantes y niños de corta edad;

Que el artículo 25 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad señala que la publicidad y la promoción de fórmulas para lactantes deberá fomentar la lactancia materna; indicar expresamente que el uso de dichas fórmulas se recomienda para los casos de intolerancia del niño a la leche materna, por ausencia de la madre y por incapacidad de la madre para dar leche o por cualquier otra razón sanitaria fundada, e incluir información sobre el manejo correcto de las fórmulas, su preparación y los cuidados específicos a los que hay que someter los biberones antes de ofrecerlos a los lactantes;

Que el 16 de julio de 2012, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se determinan los aditivos y coadyuvantes en alimentos, bebidas y suplementos alimenticios, su uso y disposiciones sanitarias, mismo que en su Anexo IX señala los aditivos permitidos en fórmulas para lactantes, fórmulas de continuación y fórmulas para necesidades especiales de nutrición;

Que el 10 de septiembre de 2012, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba, misma que tiene como objetivo establecer las disposiciones y especificaciones sanitarias, nutrimentales y de etiquetado que deben cumplir: las fórmulas para lactantes, las fórmulas para lactantes con necesidades especiales de nutrición, las fórmulas de continuación, las fórmulas de continuación para necesidades especiales de nutrición, y los alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad;

Que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaron la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) y la Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, y el Plan de Acción Regional sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención del recién nacido y del niño, aprobada por los estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud 2008, con el propósito de promover una lactancia materna exitosa;

Que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia infantil. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y complementaria hasta los 2 años de edad ayuda a prevenir la desnutrición y puede evitar alrededor de un millón de muertes infantiles;

Que la acumulación de evidencia científica ha ratificado que la alimentación con leche materna debe ser el estándar normativo de alimentación y nutrición del infante. La leche materna tiene un alto valor nutritivo e inmunológico, perfectamente adecuado y beneficioso para el niño;

Que los niños alimentados en la primera hora de nacimiento tienen un riesgo de morir 20% menor que los niños que reciben la leche materna más tardíamente o quienes no la reciben;

Que si se practica la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, los niños tienen una menor mortalidad, incluida la muerte súbita, menor morbilidad por infecciones gastrointestinales, respiratorias y por alergias, así como un mejor cociente intelectual;

Que el beneficio de la lactancia para reducir la morbilidad y la mortalidad es directamente proporcional a la forma de alimentar al niño; los alimentados con lactancia materna exclusiva tienen mejor salud y supervivencia que quienes reciben leche materna y fórmula. Además, dada la fisiología de la lactancia y del niño, aquellos que reciben lactancia materna tienen menor probabilidad de tener sobrepeso u obesidad;

Que considerando que, cuando las madres no amamantan o sólo lo hacen parcialmente, y por justificación médica debe acceder a productos sucedáneos de la leche materna o humana ello no implica que se obstaculice la protección y la promoción de la lactancia natural;

Que existe evidencia científica que demuestra que la presencia de cáncer de ovario es menor en mujeres que han dado lactancia materna;

Que el vínculo entre el binomio madre-hijo se fortalece a través de la lactancia materna;

Que la Organización Mundial de la Salud recomienda unas prácticas óptimas de la lactancia y alimentación del niño (OMS, 2011). La alimentación al seno materno constituye el alimento insustituible del recién nacido desde el momento del nacimiento hasta los 6 meses de edad;

Que la lactancia natural es un medio inigualado de proporcionar el alimento ideal para el sano crecimiento y desarrollo de los lactantes, puesto que dicho medio constituye una base biológica y emocional única tanto para la salud de la madre como para la del niño, cuyas propiedades anti-infecciosas de la leche materna contribuyen a proteger a los lactantes contra las enfermedades y brinda una relación importante entre la lactancia natural y el espaciamiento de los embarazos;

Que el fomento y la protección de la lactancia natural son elementos importantes de las medidas de salud y de nutrición, así como de las demás medidas de índole social necesarias para favorecer el sano crecimiento y desarrollo del lactante y el niño pequeño, y que la lactancia natural es un aspecto importante de la atención primaria de salud;

Que el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna emitido en 1981 por la Organización Mundial de la Salud, de la cual México forma parte, tiene como objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución;

Que de conformidad en el numeral 6.1 del Código a que se refiere el párrafo anterior, se establece que las autoridades de salud de los Estados Miembros deben tomar las medidas apropiadas para estimular y proteger la lactancia natural y promover la aplicación de los principios de dicho Código;

Que en términos del numeral 11.1 del mencionado Código las políticas y medidas que se adopten por los gobiernos que forman parte de la Organización Mundial de la Salud para dar efecto a los principios y objetivos de dicho Código deben hacerse públicas y aplicarse sobre idénticas bases a cuantos participen en la fabricación y la comercialización de productos comprendidos en las disposiciones del citado Código, y

Que en virtud de las anteriores consideraciones, en la 13a. Sesión Ordinaria celebrada el día 23 de noviembre de 2012, el pleno del Consejo de Salubridad General, acordó emitir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL EMITE DISPOSICIONES PARA FORTALECER LA POLÍTICA PÚBLICA EN LACTANCIA MATERNA EN MATERIA DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA O HUMANA

PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto establecer las disposiciones que deberán observar las autoridades sanitarias y los integrantes del Sistema Nacional de Salud, a fin de fortalecer la política pública en lactancia materna en materia de sucedáneos de la leche materna o humana.

SEGUNDO.- Para los efectos del presente Acuerdo, se entenderá por:

I. Acuerdo: Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General emite disposiciones para fortalecer la política pública en lactancia materna en materia de sucedáneos de la leche materna o humana;

II.- Distribuidores: A los distribuidores de productos sucedáneos de la leche materna o humana;

III.- Fabricantes: A los fabricantes de productos de sucedáneos de la leche materna o humana;

IV.- Sistema Nacional de Salud: A las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y por las personas física o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y

V.- Sucedáneos de la leche materna o humana: A las fórmulas comercializadas presentadas como sustituto parciales o totales de la leche materna o humana.

TERCERO.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, dentro del ámbito de su competencia y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, facilitarán entre las familias y personas relacionadas con la nutrición de los lactantes y de los niños, materiales que contengan información sobre los aspectos siguientes:

I.- Ventajas y beneficios de la lactancia natural;

II.- Nutrición materna y preparación de la lactancia natural;

III.- Efectos negativos que ejerce sobre la lactancia natural la introducción parcial de la alimentación con biberón;

IV.- Dificultad de volver sobre la decisión de no amamantar al niño, y

V.- Uso correcto, cuando sea necesario, de preparaciones para lactantes fabricadas industrialmente o hechas en casa.

Cuando los materiales a que se refiere el presente numeral contengan información relativa al empleo de preparaciones para lactantes, deberán señalar las repercusiones sociales y financieras, los riesgos que presentan para la salud los alimentos o los métodos de alimentación inadecuados, y los riesgos que presenta para la salud el uso innecesario o incorrecto de preparaciones para lactantes y otros sucedáneos de la leche materna o humana.

CUARTO.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, podrán sin perjuicio del cumplimiento de las disposiciones jurídicas que resulten aplicables, a petición de los fabricantes y distribuidores, aceptar donativos de equipo o de materiales informativos o educativos. El equipo o materiales podrán llevar el nombre o el símbolo de la empresa donante, pero no podrán referirse a ninguno de los productos sucedáneos de la leche materna o humana y sólo se podrán distribuir por conducto de dichos integrantes.

QUINTO.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud no podrán promover el empleo de los productos sucedáneos de la leche materna o humana, a menos que el estado de salud del niño o la madre lo requiera.

SEXTO.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, sólo podrán aceptar información relativa a productos de sucedáneos de la leche materna o humana, por parte de fabricantes y distribuidores, siempre que ésta se limite a datos científicos y objetivos y no lleve implícita contenidos que induzcan a que la alimentación con biberón es equivalente o superior a la lactancia natural.

SEPTIMO.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud no podrán aceptar muestras de productos sucedáneos de la leche materna o humana, ni materiales o utensilios que sirvan para su preparación o empleo por parte de fabricantes y distribuidores, salvo cuando sea necesario con fines profesionales de investigación clínica a nivel institucional demostrándose con un protocolo de investigación y en ningún caso se aceptarán recetas como sustituto de dicho protocolo.

OCTAVO.- Las autoridades sanitarias, en sus respectivos ámbitos de competencia y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, vigilarán el cumplimiento del presente Acuerdo.

TRANSITORIO

UNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

El presente Acuerdo fue aprobado por el Consejo de Salubridad General, en la 13a. Sesión Ordinaria, celebrada el día 23 de noviembre del 2012 y se expide el 7 de marzo de 2013, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10, fracción VIII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.- La Presidenta del Consejo de Salubridad General, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Leobardo Carlos Ruíz Pérez.**- Rúbrica.

ACUERDO por el cual se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como a las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinadas a la atención de emergencias y traslado de pacientes a contar con desfibriladores automáticos externos en sus instalaciones.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo cuarto y 73, fracción XVI, Bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3o. fracciones XII y XXVI, 4o., fracción II, 5o., 15 y 17, fracciones VI y IX, de la Ley General de Salud; 1 y 9 fracciones II y XXIV, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la segunda causa de mortalidad general en México después de la diabetes es el infarto de miocardio, siguiéndole las enfermedades cerebro-vasculares y los accidentes de tránsito.

Que entre las causas de muerte más comunes en niños de entre 1 y 4 años, después de las infecciones intestinales, de las vías respiratorias y las cardiopatías congénitas, se encuentran los accidentes de tráfico y el ahogamiento.

Que en los individuos entre 5 y 14 años de edad la primera causa de muerte la ocupan los accidentes de tráfico, encontrándose después la leucemia, los ahogamientos y las agresiones.

Que en los individuos entre 15 y 65 años, después de la diabetes y la cirrosis, la tercera causa de muerte es el infarto de miocardio.

Que los accidentes y lesiones incluyen la posibilidad de contusiones cardíacas, y que tanto éstas como las cardiopatías congénitas y las isquémicas tienen arritmias como trasfondo de las muertes.

Que el socorrismo es el adiestramiento para prestar socorro en caso de accidentes, traumatismos o enfermedad, a fin de ayudar y asistir en las primeras maniobras a cualquier persona que pierda el conocimiento en la vía pública.

Que horas o minutos después de iniciados los síntomas es posible sufrir una muerte súbita debido a enfermedad coronaria o infarto de miocardio fuera del hospital, constituyendo ésta, actualmente, la urgencia médica más importante.

Que una muerte súbita debido a enfermedad coronaria o infarto de miocardio impacta por lo súbito y lo sorpresivo, constituyendo la causa de entre un 80 o 90% de los casos de muerte súbita, independientemente de la edad del individuo, debiéndose a causas cardíacas o neurológicas, sobresaliendo: las contusiones cardíacas, las cardiopatías no detectadas, las intoxicaciones por drogadicción o medicamentos, así como los ahogamientos, pudiendo provocar estos últimos arritmias cardíacas, específicamente: fibrilación ventricular.

Que por cada minuto que el corazón de la persona permanece con fibrilación ventricular, las posibilidades de sobrevivencia se reducen un 10%, dependiendo ésta de una serie de intervenciones críticas que, si se omiten o retrasan, comprometen seriamente las posibilidades del paciente.

Que el principal grupo de riesgo son los hombres mayores de 30 años con antecedentes familiares de enfermedades coronarias, congénitas o con alguno de los factores de riesgo mayores, como son: hipertensión arterial, tabaquismo, hipercolesterolemia y sedentarismo; por su parte, también la mujer, después de su edad fértil, puede consumir sustancias que favorezcan la aparición de una muerte súbita, como son: los anabólicos, esteroides, anfetaminas, cocaína, entre otros; siendo además otro desencadenante importante el sufrir un traumatismo fuerte sobre el pecho.

Que una muerte súbita puede afectar a los bebés, sobre todo a los prematuros o de bajo peso, y comienza a afectar cada vez, con más frecuencia, a los adolescentes y a los atletas.

Que de conformidad con el artículo 3o. fracción XII de la Ley General de Salud, constituye materia de salubridad general el prevenir, vigilar y controlar enfermedades cardiovasculares y, vinculado a ello, compete al Estado encontrar medios para prevenir la muerte súbita.

Que una comunidad entrenada y la intervención de los sistemas de salud y de rescate adecuados proporcionan una mayor probabilidad de supervivencia y mitigan las consecuencias que producen las emergencias en general.

Que el poner en práctica un programa de capacitación y acreditación comunitaria en materia de socorrismo básico que actúe en el momento comprendido entre la ocurrencia del hecho y la asistencia inicial del sistema de emergencias, sirviendo como soporte básico de vida en situaciones de emergencia, permitiría construir un entramado social para intervenir positivamente en el control de estas patologías, propiciando un entorno más seguro para una vida más sana.

Que en la mayoría de los casos de muerte súbita, antes de que el individuo muera, padece una arritmia cardíaca que provoca que el corazón no pueda enviar sangre y oxígeno al cuerpo, lo cual puede revertirse si se da reanimación y/o una descarga controlada de corriente eléctrica bifásica predeterminada y uniforme (*desfibrilar*) dentro de un lapso de 5 minutos de que sobrevenga la arritmia, lo cual propicia una mayor oportunidad de llegar a un hospital para completar el tratamiento.

Que este tipo de descarga controlada de corriente eléctrica bifásica se puede administrar utilizando un Desfibrilador Automático Externo que puede ser operado por cualquier persona con un entrenamiento mínimo, contando además con mecanismos de seguridad que evitan administrar descargas eléctricas a personas que no lo necesitan o que no presentan trastornos cardíacos.

Que un Desfibrilador Automático Externo es un dispositivo electrónico no dañino que analiza el corazón, capaz de establecer si el paciente tiene una fibrilación ventricular (arritmia cardíaca), pudiendo ayudar a revertirla y, así, salvar la vida de un individuo mediante una descarga bifásica.

Que en países como España, Cuba y los Estados Unidos Mexicanos, el tiempo promedio de atención de una emergencia cardíaca que ocurre fuera de un hospital es mayor de 5 minutos, lo cual disminuye las posibilidades de supervivencia de un individuo, así como sus posibilidades de recuperación sin secuelas permanentes.

Que la probabilidad de muerte súbita por una fibrilación ventricular que ocurra en lugares públicos es de 1 por cada 1000 casos.

Que en Sesión Ordinaria del 23 de noviembre del 2012, el pleno del Consejo de Salubridad General acordó emitir el siguiente:

ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LOS PROPIETARIOS Y RESPONSABLES DE ESTABLECIMIENTOS CON GRANDES CONCENTRACIONES DE PERSONAS, ASI COMO A LAS INSTITUCIONES O PERSONAS FISICAS QUE CUENTEN CON UNIDADES DE EMERGENCIA MOVIL Y AMBULANCIAS DESTINADOS A LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y TRASLADO DE PACIENTES A CONTAR CON DESFIBRILADORES AUTOMATICOS EXTERNOS EN SUS INSTALACIONES

PRIMERO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como a las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, a contar con un desfibrilador automático externo, con la finalidad de atender la ocurrencia de una eventual emergencia médica como infarto agudo al miocardio, arritmias y muerte súbita.

SEGUNDO.- Para los efectos de este Acuerdo, se consideran establecimientos con grandes concentraciones de personas, a aquellos de los sectores público, social o privado, donde se puedan llegar a concentrar un número mayor o igual a 500 personas, como pueden ser:

- a. Terminales de todo tipo de transporte tanto nacional como internacional con capacidad para 500 personas o más;
- b. Centros Comerciales superiores a 1000 m² (mil metros cuadrados);
- c. Estadios;
- d. Locales de espectáculos;
- e. Salas de conferencias, eventos o exposiciones;
- f. Hoteles, centros turísticos o de recreación;
- g. Instituciones sociales, y
- h. Centros educativos de todos los niveles.

De igual modo se considerarán establecimientos con grandes concentraciones de personas a las instituciones deportivas con capacidad igual o superior a 250 personas, así como a las aeronaves, trenes o embarcaciones con capacidad igual o superior a 100 pasajeros.

TERCERO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, equipados con un desfibrilador automático externo, a dar el mantenimiento necesario para conservarlo en condiciones aptas de funcionamiento.

CUARTO.- Se exhorta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, a que en todo momento de actividad o permanencia de personas, haya personal capacitado en técnica de uso de los desfibriladores.

Se recomienda que el personal que se capacite en técnica de uso del desfibrilador automático externo, se elija de entre el personal de la Institución, que se ofrezca como voluntario para ello.

Asimismo se procurará capacitar cada seis meses, a cuando menos el 30% del personal que se tenga en servicio y/o actividades cotidianas.

QUINTO.- Se insta a los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como a las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinadas a la atención de emergencias y traslado de pacientes, para asegurar la continuidad de la cadena de supervivencia, la identificación oportuna, la desfibrilación oportuna, la reanimación oportuna y el traslado oportunos, en la atención y recepción en una institución integrante del Sistema Nacional de Salud de aquellos individuos que hubiesen sufrido muerte súbita, a fin de que reciban la atención médica correspondiente.

SEXTO.- Los propietarios y responsables de establecimientos con grandes concentraciones de personas, así como las instituciones o personas físicas que cuenten con unidades de emergencia móvil y ambulancias destinados a la atención de emergencias y traslado de pacientes, que ayuden a salvar vidas con el uso de desfibriladores, recibirán el reconocimiento público por parte del Consejo de Salubridad General.

SEPTIMO.- Las autoridades sanitarias del país, en todos sus niveles jurisdiccionales, difundirán lo dispuesto en el presente acuerdo, acentuando su importancia en las áreas de promoción y educación.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

El presente Acuerdo fue aprobado por el Consejo de Salubridad General, en la 13a. Sesión Ordinaria, celebrada el día 23 de noviembre de 2012 y se expide el 7 de marzo de 2013, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10, fracción VIII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.- La Presidenta del Consejo de Salubridad General, **María de las Mercedes Martha Juan López.-** Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Leobardo Carlos Ruíz Pérez.-** Rúbrica.

TERCERA Actualización de la Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.- Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

La Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, con fundamento en los artículos 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 17 fracción V y 28 de la Ley General de Salud; 9 fracción III, 15 fracción II y 17 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; primero, tercero fracción II, cuarto, quinto y sexto fracciones I y II del Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos; y 26, 28 y 49 del Reglamento Interior vigente publicado el 22 de junio de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, y

CONSIDERANDO

Que mediante el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 24 de diciembre de 2002, se estableció que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

Que la Edición 2010 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico se publicó de manera íntegra en el Diario Oficial de la Federación el 23 de mayo de 2011 con la finalidad de tener al día el instrumental, los equipos médicos y los materiales de osteosíntesis y endoprótesis indispensables para que las instituciones de salud pública atiendan los problemas de salud de la población mexicana.

Que la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, acordó la incorporación al Cuadro Básico de Instrumental y Equipo Médico de los insumos denominados "implantables", así como de diversos insumos que formaban parte del Cuadro Básico de Material de Curación.

Que dicha Comisión Interinstitucional, acordó que, con el fin de facilitar la selección de los equipos médicos por las instituciones públicas de salud, las descripciones de las cédulas destacarán los elementos relevantes del equipo y cada institución realizará una descripción detallada de acuerdo a sus necesidades.

Que conforme al artículo 45 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, las refacciones, accesorios y consumibles específicos para el funcionamiento de equipos médicos y de otros insumos incluidos en el Cuadro Básico y Catálogo, podrán ser adquiridos por cada institución de acuerdo con sus necesidades, sin que para ello sea requisito estar incorporados al Cuadro Básico y Catálogo.

Que conforme al artículo 49 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, la Comisión dará a conocer mediante el Diario Oficial de la Federación las actualizaciones al Cuadro Básico y Catálogo.

Que conforme al artículo 51 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, las actualizaciones del Cuadro Básico y Catálogo, aprobadas en las actas respectivas, surtirán sus efectos al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Que en atención a las anteriores consideraciones, la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud expide la siguiente:

**TERCERA ACTUALIZACION DE LA EDICION 2011 DEL CUADRO BASICO
Y CATALOGO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO**

MODIFICACIONES

SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTIGENOS

SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTIGENOS	
080.081.0525	Anti Duffy-a. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.835.6927	Anti-Duffy b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0517	Anti Lewis-a. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.835.6919	Anti-Lewis b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.

080.081.0533	Anti Kell. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.2158	Anti Kidd-a. Frasco de 2 y 5 ml.
080.835.6885	Anti Kidd-b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0475	Anti M. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0483	Anti N. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0228	Anti P. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0574	Anti Cellano. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0491	Anti S. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.835.0128	Anti-rh' (anti-C). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.835.0136	Anti-rh' (anti-e). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0202	Anti-rh' (anti-c). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.
080.081.0467	Anti-rh' (anti-E) Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC.

EQUIPO PARA DETERMINAR ACIDOS NUCLEICOS

EQUIPOS		
533.342.1468	ACIDOS NUCLEICOS, EQUIPO PARA DETERMINAR	
ESPECIALIDAD(ES): Inmunología. Genética, Infectología, Medicina Interna, Oncología, Reumatología.	SERVICIO(S): Laboratorio clínico.	
DESCRIPCION:	Equipo para la extracción, amplificación y/o detección de ácidos nucleicos (blanco), en muestras biológicas. Tecnología de enzimoanálisis, electroluminiscencia, quimioluminiscencia, luminometría , fluorometría electroforesis o por método colorimétrico. Las unidades médicas seleccionarán la tecnología; y función: extracción, amplificación o detección, de acuerdo a sus necesidades. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Analitos o estudios a determinar. Rango de lectura de longitud de onda. Velocidad de tiempo de lectura. Capacidad de detección de copias por ml. Capacidad para trabajar con volúmenes de muestras. Controles y/o calibradores internos incluidos.	
REFACCIONES:	Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
ACCESORIOS:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
CONSUMIBLES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
INSTALACION	OPERACION	MANTENIMIENTO
Corriente eléctrica 120 o 220 V/60 Hz.	Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Preventivo y correctivo por personal

REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS

REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS (continúa)	
080.074.1969	Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano , Citomegalovirus, <i>Chlamydia trachomatis</i> y <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC.

La Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, acordó publicar en el Diario Oficial de la Federación la Tercera Actualización de la Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.

México, D.F., a 1 de marzo de 2013.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Leobardo C. Ruiz Pérez**.- Rúbrica.

DECIMA Actualización de la Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.- Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

La Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, con fundamento en los artículos 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 17 fracción V y 28 de la Ley General de Salud; 9o. fracción III, 15 fracción II y 17 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; Primero, Tercero fracción I, cuarto, quinto y sexto fracciones I y XIV del Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos, y 1, 2, 4, 5, 7 fracciones I y II, 14 fracción I, 26, 36, 47, 50, 51, 57, 58 y 59 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, y

CONSIDERANDO

Que mediante el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 24 de diciembre de 2002, se estableció que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos, se creó el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

Que la Edición 2010 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos se publicó de manera íntegra en el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 2011 y a partir de esa fecha se efectuaron ocho actualizaciones, las que se incorporan a la Edición 2011, con la finalidad de tener al día la lista de medicamentos para que las instituciones de salud pública atiendan los problemas de salud de la población mexicana.

Que para facilitar la identificación de las actualizaciones que se publicarán posterior a la edición 2011, la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud aprobó reiniciar la nomenclatura de las actualizaciones con el primer número ordinal, haciendo referencia a la Edición 2011.

Que la aplicación del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos en la Administración Pública Federal, ha permitido contar con un sistema único de clasificación y codificación de insumos para la salud, lo cual ha contribuido a homogeneizar las políticas de adquisición de las instituciones públicas federales del Sistema Nacional de Salud.

Que en reunión del 10 de noviembre de 2009, la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, aprobó la modificación de la clave a 12 dígitos, con la finalidad de identificar las diferentes presentaciones del envase con los dos últimos dígitos, así como también uniformar la información en la adquisición de insumos por las instituciones.

Que conforme al artículo 51 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector salud, las actualizaciones del Cuadro Básico y Catálogo, que se aprueben en las actas respectivas, surtirán sus efectos al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Que en atención a las anteriores consideraciones, la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, expide la Décima Actualización de la Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

**DECIMA ACTUALIZACION DE LA EDICION 2011 DEL CUADRO BASICO
Y CATALOGO DE MEDICAMENTOS**

INCLUSIONES

CATALOGO

GRUPO 5. ENDOCRINOLOGIA Y METABOLISMO

SITAGLIPTINA, METFORMINA

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y dosis
010.000.5702.00 010.000.5702.01	<p>COMPRIMIDO</p> <p>Cada comprimido contiene:</p> <p>Fosfato de sitagliptina monohidratada equivalente a 50 mg de sitagliptina</p> <p>Clorhidrato de metformina 500 mg</p> <p>Envase con 28 comprimidos.</p> <p>Envase con 56 comprimidos</p>	Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos con falla en el control glucémico con monoterapia con metformina o sitagliptina o pacientes con alto riesgo de sufrir hipoglucemia o en pacientes adultos que actualmente estén estables con el tratamiento de metformina más sitagliptina.	<p>Oral.</p> <p>Adultos:</p> <p>Un comprimido cada 12 horas.</p>
010.000.5703.00 010.000.5703.01	<p>COMPRIMIDO</p> <p>Cada comprimido contiene:</p> <p>Fosfato de sitagliptina monohidratada equivalente a 50 mg de sitagliptina</p> <p>Clorhidrato de metformina 850 mg</p> <p>Envase con 28 comprimidos.</p> <p>Envase con 56 comprimidos</p>		
010.000.5704.00	<p>COMPRIMIDO</p> <p>Cada comprimido contiene:</p> <p>Fosfato de sitagliptina monohidratada equivalente a 50 mg de sitagliptina</p> <p>Clorhidrato de metformina 1000 mg</p> <p>Envase con 56 comprimidos.</p>		

GRUPO 10. HEMATOLOGIA

TICAGRELOR

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y dosis
010.000.5730.00 010.000.5730.01	<p>TABLETA</p> <p>Cada tableta contiene:</p> <p>Ticagrelor 90 mg</p> <p>Envase con 30 tabletas</p> <p>Envase con 60 tabletas</p>	Adultos con síndrome coronario agudo con infarto de miocardio que requiere intervención coronaria percutánea o puentes de derivación aorto-coronarios.	<p>Oral.</p> <p>Adultos:</p> <p>90 mg cada 12 horas.</p> <p>Iniciar el tratamiento con una dosis única de carga de 180 mg y posteriormente continuar con una dosis de mantenimiento de 90 mg cada 12 horas.</p> <p>A su vez tomar ácido acetilsalicílico de 75 mg a 150 mg, cada 24 horas.</p>

MODIFICACIONES
(se identifican por estar en letra cursiva y subrayadas)

CUADRO BASICO

GRUPO 15. NUTRIOLOGIA

FORMULA DE PROTEINA AISLADA DE SOYA

Clave	Descripción								Indicaciones	Administración y dosis
	POLVO									
030.000.0021.00	Contenido en	Unidad	100 g		100 kcal		100 ml		Diarrea aguda con intolerancia secundaria a la lactosa Deficiencia primaria de lactasa Galactosemia Alergia a la proteína de la leche de vaca mediada por IgE	Oral. Niños de 0-5 meses de edad: 110 kcal/kg de peso corporal. Niños > 5 a 12 meses de edad: 90 kcal/kg de peso corporal.
	Kilocalorías	kcal	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo		
	Lípidos	g	20.00	28.30	<u>4.40</u>	<u>6.00</u>	3.60	3.70		
	<u>Acido docosa-hexaenoico (DHA)</u>	<u>mg</u>			<u>0.00</u>	<u>12.00</u>				
	<u>Acido docosa-hexaenoico (DHA)</u>	%			<u>0.22</u>	<u>0.30</u>				
	<u>Acido araquidónico (ARA)</u>	<u>mg</u>			<u>0.00</u>	<u>12.00</u>				
	<u>Acido araquidónico (ARA)</u>	%			<u>0.22</u>	<u>0.30</u>				
	<u>Relación DHA/ARA</u>				<u>1:1</u>	<u>1:1</u>				
	<u>Acido linoléico</u>	g			<u>0.30</u>	<u>1.40</u>				
	<u>Acido alfa linolénico</u>	g			<u>50.00</u>	<u>SE</u>				
	<u>Acido alfa linolénico</u>	%			<u>0.00</u>	<u>3.00</u>				
	<u>Relación Acido linoléico/ Acido alfa linolénico</u>				<u>5:1</u>	<u>15:1</u>				
	Proteínas	g	13.70	15.60	2.64	3.00	1.80	2.00		
	Taurina	mg	0.00	36.00	0.00	<u>12.00</u>	0.00	4.60		
	Hidratos de carbono	g	51.00	54.00	10.00	<u>14.00</u>	6.60	6.90		
	Sodio	mg	140.00	243.00	27.00	47.00	18.00	32.00		
	Potasio	mg	525.00	629.00	100.00	120.00	65.00	81.12		
	Cloruros	mg	315.00	449.00	60.00	86.90	40.00	59.00		
Calcio	mg	420.00	532.00	80.00	<u>140.00</u>	54.00	70.00			
Fósforo	mg	210.00	393.00	40.00	75.00	27.00	50.70			

<i>Relación Calcio/Fósforo</i>				<u>1:1</u>	<u>2:1</u>		
L-carnitina	mg	0.00	12.00	<u>1.20</u>	2.30	0.00	1.50
Vitamina A		1572.00 UI	2000.00 UI	90.00 µg	<u>180.00</u> µg	202.80 UI	263.00 UI
Vitamina D		304.00 UI	350.00 UI	1.50 µg	<u>2.50</u> µg	40.00 UI	44.00 UI
Vitamina E		10.50 UI	19.40 UI	2.24 mg	<u>5.00 mg</u>	1.35 UI	2.57 UI
Vitamina K	µg	40.00	76.00	8.00	<u>25.00</u>	5.00	10.00
Vitamina C	mg	53.00	68.00	10.30	<u>30.00</u>	7.00	9.00
Vitamina B1 (tiamina)	µg	300.00	758.00	60.00	150.00	40.00	100.00
Vitamina B2 (riboflavina)	µg	456.00	1136.00	<u>80.00</u>	225.00	60.00	150.00
Niacina	µg	3000.00	5300.00	600.00	<u>1500.00</u>	400.00	700.00
Vitamina B6 (piridoxina)	µg	300.00	455.00	58.80	90.00	40.00	60.00
Acido fólico	µg	61.00	100.00	12.00	<u>50.00</u>	8.00	13.20
Acido pantoténico	µg	2000.00	3800.00	400.00	750.00	300.00	500.00
Vitamina B12 (cianocobala mina)	µg	1.50	2.30	<u>0.10</u>	<u>0.50</u>	0.20	0.30
Biotina	µg	12.00	27.00	<u>1.50</u>	<u>7.50</u>	1.50	3.50
Colina	mg	55.00	63.00	10.00	<u>50.00</u>	7.00	8.50
Inositol	mg	25.80	89.00	5.00	<u>40.00</u>	3.40	11.50
Magnesio	mg	40.00	58.00	7.50	<u>15.00</u>	5.00	7.44
Hierro	mg	6.30	9.40	1.20	<u>2.00</u>	0.80	1.20
Yodo	µg	76.00	105.00	14.70	<u>50.00</u>	10.00	13.00
Cobre	µg	315.00	424.00	60.00	84.00	40.00	56.00
Zinc	mg	4.50	6.00	0.90	1.20	0.49	0.81
Manganeso	µg	131.00	304.00	<u>5.00</u>	<u>50.00</u>	16.90	40.00
<i>Selenio</i>	<i>µg</i>			<u>1.00</u>	<u>9.00</u>		
Dilución 13.00 - 13.70 %							
Envase <i>de lata</i> con 400 a 454 g y medida de 4.30 a 4.50 g.							

FORMULA DE SEGUIMIENTO O CONTINUACION

Clave	Descripción							Indicaciones	Vía de admón y dosis
	POLVO								
030.000.0014.00	Contenido en	Unidad	100 g		100 kcal		100 ml		
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	
	Energía	kcal	476.00	526.00	<u>60.00</u>	<u>85.00</u>	66.67	68.00	
	Lípidos	g	20.00	28.90	<u>3.00</u>	<u>6.00</u>	2.80	3.71	
	Acido linoléico	g			0.30	1.20			
	Acido α - linolénico	mg			<u>50</u>	<u>160</u>			
	Acido α - linolénico	%			1.19	2.90			

Relación Linoléico- Linolénico				5:1	16:1		
Proteínas	g	11.80	15.90	<u>3.00</u>	<u>5.50</u>	1.50	2.21
Hidratos de carbono	g	54.60	59.00	10.39	<u>14.00</u>	7.00	8.20
Sodio	mg	126.00	210.00	23.95	44.00	16.00	28.50
Potasio	mg	552.00	650.00	<u>80.00</u>	135.00	71.00	90.00
Cloruros	mg	341.00	420.00	64.82	87.00	44.00	58.00
Calcio	mg	410.00	550.00	77.94	114.00	53.00	76.00
Fósforo	mg	221.00	395.00	42.01	82.00	28.00	55.00
<u>Relación Calcio/Fósforo</u>				<u>1:1</u>	<u>2:1</u>		
Vitamina A		1577.00 UI	1900.00 UI	90.00 <u>µg</u>	<u>180.00</u> <u>µg</u>	202.80 UI	270.00 UI
Vitamina D		315.00 UI	430.00 UI	1.50 <u>µg</u>	<u>2.50 µg</u>	40.50 UI	60.00 UI
Vitamina E		5.80 UI	16.00 UI	2.47 <u>µg</u>	<u>5.00 µg</u>	0.80 UI	2.10 UI
Vitamina K	µg	22.00	48.00	4.50	<u>8.00</u>	3.00	6.67
Vitamina C	mg	47.00	48.00	<u>8.00</u>	10.00	6.00	6.70
Vitamina B ₁ (tiamina)	µg	526.00	720.00	<u>100.00</u>	150.00	68.00	100.00
Vitamina B ₂ (riboflavina)	µg	768.00	1200.00	<u>80.00</u>	240.00	101.00	160.00
Niacina	µg	4401.30	13000.00	<u>300.00</u>	2700.00	610.00	1800.00
Vitamina B ₆ (piridoxina)	µg	315.00	960.00	<u>45.00</u>	200.00	40.00	130.00
Acido fólico	µg	43.00	140.00	<u>10.00</u>	<u>50.00</u>	6.00	20.00
Acido pantoténico	µg	1732.00	3400.00	<u>400.00</u>	700.00	240.00	470.00
Vitamina B ₁₂ (cianocobalamina)	µg	0.80	1.31	0.18	0.25	0.13	0.17
Biotina	µg	12.00	23.00	2.60	<u>7.50</u>	1.70	3.00
Colina	mg	34.00	84.00	<u>7.00</u>	<u>50.00</u>	4.67	11.00
Inositol	mg	0.00	25.00	<u>4.00</u>	<u>40.00</u>	0.00	3.30
Magnesio	mg	32.00	47.00	<u>6.00</u>	<u>15.00</u>	4.00	6.67
Hierro	mg	8.20	9.50	1.70	<u>2.00</u>	1.10	1.22
Yodo	µg	32.00	100.00	<u>6.00</u>	21.00	4.00	14.00
Cobre	µg	418.00	580.00	<u>60.00</u>	<u>80.00</u>	56.67	80.00
Zinc	mg	3.60	5.80	0.75	1.20	0.50	0.80
Manganeso	µg	26.00	72.00	<u>5.00</u>	15.00	3.00	10.00
<u>Selenio</u>	<u>µg</u>			<u>1</u>	<u>2</u>		
Dilución de 12.86% a 13.90%							
Envase <u>de lata</u> con 400 a 454 g y medida de <u>4.30 a 4.50 g</u>							

SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO SIN LACTOSA

Clave	Descripción								Indicaciones	Administración y dosis
	POLVO									
030.000.0012.00	Contenido en:	Unidad	100 g		100 Kcal		100 ml		Alimentación en recién nacidos y lactantes con intolerancia a la lactosa.	Oral. Niños 0-6 meses: 110 Kcal/Kg de peso corporal/día
	Nutrientes		Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo		
	Kilocalorías		502.0	522.00	100.00	100.00	66.66	68.00		
	Lípidos	g	25.0	28.0	<u>4.40</u>	5.40	3.33	3.65		
	<u>Acido docosa-hexaenoico (DHA)</u>	<u>mg</u>			<u>9.0</u>	<u>22.0</u>				
	<u>Acido docosa-hexaenoico (DHA)</u>	%			<u>0.220</u>	<u>0.270</u>				
	<u>Acido araquidónico (ARA)</u>	<u>mg</u>			<u>9.0</u>	<u>22.0</u>				
	<u>Acido araquidónico (ARA)</u>	%			<u>0.220</u>	<u>0.270</u>				
	<u>Relación DHA/ARA</u>				<u>1:1</u>	<u>1:1</u>				
	<u>Acido linoléico</u>	g			<u>0.3</u>	<u>1.4</u>				
	<u>Acido linoléico</u>	%			<u>0</u>	<u>3</u>				
	<u>Acido alfa linoléico</u>	g			<u>50</u>	<u>SE</u>				
	<u>Acido alfa linoléico</u>	%			<u>0</u>	<u>3</u>				
	<u>Relación Acido linoléico/ Acido alfa linoléico</u>				<u>5:1</u>	<u>15:1</u>				
	Proteínas	g	11.0	14.0	<u>2.25</u>	<u>3.00</u>	1.45	1.86		
	Taurina	mg			<u>0</u>	<u>12</u>				
	Hidratos de carbono	g	54.9	55.6	10.70	<u>14.00</u>	7.20	7.35		
	Sodio	mg	123.0	170.0	24.00	34.00	16.00	23.00		
	Potasio	mg	538.0	600.0	105.00	119.00	70.00	80.00		
	Cloruros	mg	333.0	370.0	65.00	160.00	43.33	49.00		
	Calcio	mg	423.0	450.0	50.00	140.00	56.67	60.00		
	Fósforo	mg	273.0	300.0	25.00	100.00	36.00	40.00		
	<u>Relación Calcio/Fósforo</u>				<u>1:1</u>	<u>2:1</u>				
<u>L-carnitina</u>	<u>mg</u>			<u>1.2</u>	<u>2.3</u>					
Vitamina A		1500.0 UI	1923.0 UI	88.5 <u>µg</u>	112.5 <u>µg</u>	200.00 UI	250.00 UI			
Vitamina D		300.0 UI	327.0 UI	1.48 <u>µg</u>	<u>2.5 µg</u>	40.00 UI	43.33 UI			
Vitamina E		6.0 UI	13.7 UI	1.34 <u>µg</u>	2.98 <u>µg</u>	0.80 UI	1.80 UI			
Vitamina K	µg	41.0	52.0	8.14	<u>25.00</u>	5.50	6.67			
Vitamina C	mg	40.0	69.0	<u>10.00</u>	<u>30.00</u>	5.30	9.00			
Vitamina B ₁ (tiamina)	µg	300.0	769.0	60.00	150.00	40.00	100.00			
Vitamina B ₂ (riboflavina)	µg	345.0	1154.0	67.30	140.00	45.00	150.00			

Niacina	µg	3800.0	5320.0	750.00	<u>1500.00</u>	500.00	700.00
Vitamina B ₆ (piridoxina)	µg	310.0	462.0	60.40	90.00	40.50	50.00
Acido fólico	µg	45.0	76.0	<u>10.00</u>	<u>50.00</u>	6.00	10.00
Acido pantoténico	µg	2280.0	2308.0	<u>400.00</u>	<u>2000.00</u>	300.00	300.00
Vitamina B ₁₂ (cianocobalamina)	µg	1.1	1.5	0.20	0.30	0.15	0.20
Biotina	µg	11.0	22.8	2.20	<u>7.50</u>	1.50	3.00
Colina	mg	38.0	77.0	7.50	<u>50.00</u>	5.00	10.00
Inositol	mg	23.0	100.0	4.50	<u>40.00</u>	3.00	13.00
Magnesio	mg	31.1	50.0	6.06	10.00	4.10	7.00
Hierro	mg	6.0	9.2	1.20	<u>2.00</u>	0.80	1.20
Yodo	µg	25.0	77.0	<u>10.00</u>	<u>50.00</u>	3.30	10.00
Cobre	µg	300.0	460.0	60.00	89.66	40.00	60.00
Zinc	mg	3.8	4.6	0.70	<u>1.50</u>	0.50	0.60
Manganeso	µg	26.0	77.0	<u>5.00</u>	15.00	3.40	10.00
<u>Selenio</u>	<u>µg</u>			<u>1.00</u>	<u>9.00</u>		
Dilución 13.00 - 13.7 %							
Envase <u>de lata</u> con <u>400 a 454</u> g y medida de <u>4.3 a 4.5</u> g							

SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO

Clave	Descripción								Indicaciones	Administración y dosis
030.000.0011.00	POLVO								Alimentación en recién nacidos de término y lactantes	Oral. Niños 0-6 meses: 110 kcal/kg de peso corporal.
	Contenido en	Unidad	100 g		100 kcal		100 ml			
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo		
	Kilocalorías	kcal	509.00	528.00	100.00	100.00	66.00	68.00		
	Hidratos de carbono	g	55.20	57.90	10.00	<u>14.00</u>	7.00	7.64		
	Lípidos	g	25.80	28.90	<u>4.40</u>	<u>6.00</u>	3.41	3.71		
	Acido linoléico	%			8.00	35.00				
	Acido linoléico	g			0.30	<u>1.40</u>				
	Acido α linolénico	%			<u>1.60</u>	5.00				
	Acido α linolénico	g			<u>0.05</u>	<u>1.75</u>				
	Relación linoleico: alfa linolénico				5:1	16:1				
	Acido araquidónico (ARA)	%			<u>0.22</u>	<u>0.30</u>				
	Acido araquidónico	g			0.00	<u>0.40</u>				
	Acido docosa-hexaenoico (DHA)	%			<u>0.22</u>	<u>0.30</u>				
	Acido docosa-hexaenoico	g			0.00	0.02				
	Relación ARA:DHA				<u>1:1</u>	2:1				
	Proteínas	g	9.50	12.00	1.80	<u>3.00</u>	1.23	1.50		
	Taurina	mg	0.00	36.00	0.00	<u>12.00</u>	0.00	4.60		
	Sodio	mg	118.00	140.00	22.50	27.00	15.00	18.00		
	Potasio	mg	440.00	552.00	84.00	105.00	56.67	71.00		
Cloruros	mg	299.00	350.00	57.00	80.00	36.67	46.00			
Calcio	mg	320.00	420.00	63.00	80.00	42.00	53.00			
Fósforo	mg	160.00	233.00	31.00	44.00	21.00	30.00			
Relación Calcio /Fósforo				<u>2:1</u>	<u>2:1</u>					
<u>L-Carnitina</u>	<u>mg</u>			<u>1.2</u>	<u>2.3</u>					

Vitamina A		1560.0 0 UI	1998.0 0 UI	90 µg	<u>180 µg</u>	200.00 UI	253.09 UI
Vitamina D		310.00 UI	372.00 UI	1.50 µg	<u>2.5 µg</u>	40.00 UI	48.00 UI
Vitamina E		6.10 UI	16.00 UI	1.3 µg	2.24 µg	0.80 UI	2.10 UI
Vitamina K	µg	40.00	55.00	7.70	10.00	5.00	7.00
Vitamina C	mg	43.00	60.00	8.00	12.00	5.50	7.60
Vitamina B1 (tiamina)	µg	300.00	530.00	60.00	<u>100.00</u>	40.00	68.00
Vitamina B2 (riboflavina)	µg	470.00	800.00	90.00	150.00	60.00	102.00
Niacina	µg	3931.0 0	6250.0 0	750.00	1200.00	500.00	800.00
Vitamina B6 (piridoxina)	µg	300.00	380.00	59.88	75.00	40.00	50.00
Acido fólico	µg	39.00	80.00	<u>10.00</u>	<u>50.00</u>	5.00	10.20
Acido pantoténico	µg	1651.0 0	2365.0 0	<u>400.00</u>	450.00	210.00	340.00
Vitamina B12 (cianocobalamina)	µg	1.00	1.60	<u>0.20</u>	<u>0.50</u>	0.13	0.20
Biotina	µg	11.00	23.00	2.00	<u>7.5</u>	1.50	3.00
Colina	mg	51.00	84.00	10.00	<u>16.00</u>	6.66	11.00
Inositol	mg	21.00	25.00	4.00	5.00	2.70	3.40
Magnesio	mg	32.00	40.00	6.08	7.70	4.00	5.10
Hierro	mg	4.00	9.50	0.80	<u>2.00</u>	0.50	1.20
Yodo	µg	32.00	78.00	6.08	15.00	4.00	10.00
Cobre	µg	310.00	473.00	60.00	<u>89.00</u>	40.00	61.00
Zinc	mg	3.00	4.00	0.60	0.76	0.40	0.51
Manganeso	µg	26.00	118.00	4.94	22.50	3.00	15.00
<u>Selenio</u>	<u>µg</u>			<u>1.00</u>	<u>9.00</u>		
Dilución 12.80 - 15.00 %							
Envase <u>de lata</u> con 400 a 454 g y medida de <u>4.30</u> a 4.50 g							

CATALOGO

GRUPO 13. NEUMOLOGIA**TADALAFIL**

Clave	Descripción	Indicaciones	Vía de administración y dosis
<u>010.000.4312.02</u> <u>010.000.4312.03</u>	TABLETA Cada tableta contiene: Tadalafil 20 mg <u>Envase con 28 tabletas</u> <u>Envase con 56 tabletas</u>	<u>Hipertensión arterial pulmonar</u>	Oral. Adultos: <u>40 mg en una sola toma, una vez al día.</u>

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Las partes involucradas en la producción y adquisición de estos insumos cuentan con un plazo de 120 días, a partir de la fecha de publicación del presente acuerdo, para agotar sus existencias, así como para realizar los ajustes necesarios en los casos de inclusiones y modificaciones.

La Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, acordó publicar en el Diario Oficial de la Federación la Décima Actualización de la Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

México, D.F., a 5 de marzo de 2013.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Leobardo C. Ruíz Pérez.** - Rúbrica.