

SEGUNDA SECCION **PODER EJECUTIVO** **SECRETARIA DE SALUD**

RESPUESTAS a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento, publicado el 18 de octubre de 2012.

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

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones IV y XVIII, 13, apartado A, fracción I, 133, fracción I, 158, 159 y 160, de la Ley General de Salud; 40, fracciones III y XI, 43 y 47, fracciones II y III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, fracción V y 10, fracciones VII y XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de las respuestas a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2012.

No.	Numeral	Promovente	Comentario	Se Acepta	Respuesta
				SI / NO	
1	0. Introducción	Coalición por la salud de las mujeres	Dice Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos, del ser humano y pueden estar presentes desde el momento de la concepción y manifestarse in útero, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. Debe decir Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos, del ser humanos y pueden estar presentes durante la gestión, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. ... (párrafo cuarto) En esta Norma se incluyen los principales defectos prevenibles y/o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener impacto epidemiológico en las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 0. Introducción. Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos del ser humano y pueden estar presentes durante la gestación, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. La prematuridad, los defectos de tubo neural, el labio y paladar hendido, entre otros defectos al nacimiento, pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente, lo que permite evitar o limitar la discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida. En los últimos años, los avances y logros obtenidos en el campo de la genética y el diagnóstico prenatal han sido de gran trascendencia, porque permiten la detección temprana de alteraciones fetales y/o complicaciones maternas, que colocan en riesgo al binomio madre-hijo, permitiendo además, plantear estrategias dirigidas a reducir el riesgo de recurrencia. En esta Norma se incluyen los principales defectos prevenibles y/o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener impacto epidemiológico en las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal. No se acepta incluir la morbilidad y mortalidad materna, toda vez que están fuera del alcance de la presente Norma, de prevenir y controlar los defectos al nacimiento.

					Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
2	3.8	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 3.8 Bajo peso al nacer, al producto de la concepción con peso corporal al nacimiento menor de 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional. Debe decir 3.8 Bajo peso al nacer, al producto de la gestación con peso corporal al nacimiento menor de 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario y se modifica la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.8 Bajo peso al nacer: al peso corporal que al nacimiento es menor a los 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional. No se acepta la propuesta que establece: “al producto de la gestación”, se elimina de la definición, ya que el concepto por definir es una característica al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
3	3.21	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. Debe decir 3.21 Discapacidad, a toda deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 3.21 Discapacidad al nacer: a la deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
4	3.56	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 3.56 Producto de la concepción, al embrión o feto de acuerdo a la etapa del embarazo Debe decir 3.56 Producto del embarazo, al embrión o feto de acuerdo a la etapa del embarazo	NO.	No se acepta el comentario, se elimina la definición por no ser necesaria para la comprensión de la Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

5	3.57	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 3.57 Promoción de la salud, a la estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Debe decir 3.57 Promoción de la salud...a favor de la salud para que las personas ejerzan sus derechos...	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario y se modifica la redacción para estar acorde a lo que establece la Ley General de Salud, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.55 Promoción de la salud: a la estrategia que tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Fundamento legal: TITULO SEPTIMO, PROMOCION DE LA SALUD, Capítulo I, Disposiciones comunes, Artículo 110, de la Ley General de Salud. Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
6	3.58 3.59 3.60 3.61 3.62 3.63	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 3.58 ...producto de la concepción 3.59 3.60 3.61 3.62 3.63 Debe decir En todos los numerales referirse al producto del embarazo, de la gestación o al no nacido.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario con modificaciones respecto al 3.57 y el resto sin modificaciones, de los puntos 3.58, 3.59, 3.60, 3.61 y 3.62; se ordenan alfabéticamente, para quedar como sigue: 3.56 Recién nacido: al producto de la gestación desde el nacimiento hasta los 28 días de vida extrauterina, cuya gestación haya sido mayor a 22 semanas. 3.57 Recién nacido a término: a aquél cuya gestación haya sido de 37 a menos de 42 semanas. 3.61 Recién nacido inmaduro: a aquél cuya gestación haya sido de 22 semanas a menos de 28 semanas o de 501 a 1,000 gramos. 3.62 Recién nacido postérmino: a aquél cuya gestación haya sido de 42 o más semanas. 3.63 Recién nacido pretérmino: a aquél cuya gestación haya sido de 22 a menos de 37 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional, se considerará así a un producto que pese menos de 2,500 gramos.
7	5.1	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento deberá fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica de Sistema Nacional de Salud desde la etapa preconcepcional. Debe decir 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento deberá fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica de Sistema Nacional de Salud desde la etapa preconcepcional y preimplantatoria.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como: 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento debe fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica del Sistema Nacional de Salud, desde antes del embarazo. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

8	5.2	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva y la atención de recién nacidos y menores de cinco años, deberán disponer del instrumento denominado historia clínica perinatal que permita calificar el riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal, el cual servirá para el manejo adecuado de cada caso en el nivel de atención que corresponda. Debe decir 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y la atención...	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y de la atención de las y los recién nacidos y menores de cinco años, deben disponer del instrumento denominado historia clínica perinatal, que permita calificar el riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal, el cual servirá para el manejo adecuado de cada caso en el nivel de atención que corresponda.
9	6.1	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 6.1 Se proporcionará información completa a las mujeres y parejas en edad fértil, de acuerdo a lo establecido en la presente Norma, con la finalidad de aclarar las dudas que pudieran tener acerca de los defectos al nacimiento en cuanto a los siguientes aspectos: Debe decir 6.1 Se proporcionará información completa, veraz, científica y clara a mujeres y en su caso parejas en edad fértil, sobre los procedimientos, riesgos y alternativas presentes o futuras en relación con los posibilidad de contar con factores de riesgo que pudieran impactar en su vida reproductiva, particularmente sobre:	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, incorporando texto al inicio de la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 6.1 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y de la atención de las y los recién nacidos, deben proporcionar información completa, veraz, científica y clara a mujeres y, en su caso, a parejas en edad fértil, sobre los procedimientos, riesgos y alternativas presentes o futuras en relación con la posibilidad de contar con factores de riesgo que pudieran impactar en su vida reproductiva, particularmente sobre: Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
10	6.1.3	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 6.1.3 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria Debe decir 6.1.3 Alternativas respecto de la continuidad o no del embarazo. 6.14 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria. (ajustar numerales posteriores)	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.1.3 Alternativas respecto del inicio o no del embarazo; 6.1.4 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria;
11	6.3	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de tener un recién nacido con defectos al nacimiento, deberán recibir información completa, de conformidad con la "Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA-2-1993, De los servicios de planificación familiar" para decidir libremente la mejor opción reproductiva, de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables. Debe decir 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de procrear un recién nacido con defectos al nacimiento deberán recibir información completa, veraz, científica y oportuna de conformidad con la "Norma Oficial Mexicana...	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de procrear a una o un recién nacido con defectos al nacimiento deberán recibir información completa, veraz, científica y oportuna de conformidad con la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.2, del capítulo de Referencias de esta Norma, para decidir libremente respecto de evitar o no el inicio de un embarazo, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

12	6.4	Coalición por la salud de las mujeres	Dice 6.4 Todas las parejas, particularmente las de adolescentes deberán ser informadas acerca de los factores que inciden en el bajo peso del recién nacido, así como acerca de sus consecuencias. Debe decir 6.4 Todas las mujeres y parejas, particularmente las mujeres adolescentes deberán ser informadas acerca de los factores que inciden en el bajo peso del recién nacido, así como acerca de sus consecuencias.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.4 Todas las mujeres y parejas, particularmente las mujeres adolescentes, deberán ser informadas sobre los factores que inciden en el bajo peso de la o el recién nacido, así como de sus consecuencias.
13	Cuadro 2	Coalición por la salud de las mujeres	Dice Cuadro 2 Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, ototóxicos u otros) Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años) Debe decir Cuadro 2 (7º renglón:) Exposición aguda o crónica a medicamentos de riesgo (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos, u otros) (10º renglón:) Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y mayor de 35 o más, y/o padre mayor de 45 años)	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento. Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.

14	7.7		Dice 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se emplearán todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, establecer medidas de control gestacional específicas Debe decir 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se emplearán todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, establecer medidas de control gestacional específicas, informar sobre las posibilidades de tratamiento pre y postnatal, sobre el pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto. Además se le deberá informar sobre la posibilidad de interrumpir terapéuticamente el embarazo y sobre los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. Dicha información deberá ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se deben emplear todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, que permita establecer medidas de control gestacional específicas. No se acepta la propuesta respecto de “informar sobre las posibilidades de tratamiento pre y postnatal, sobre el pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto. Además se le deberá informar sobre la posibilidad de interrumpir terapéuticamente el embarazo y sobre los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. Dicha información deberá ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada”. pero se incluye desglosado en los puntos correspondientes al Capítulo de información para una mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: 6.1.7 Posibilidades de tratamiento pre y postnatal; 6.1.8 Pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto, y 6.1.9 Riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. 6.2 Dicha información debe ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada y la normativa vigente en la materia. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
15	7.8		Dice 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos incompatibles con la vida del feto o del recién nacido basándose principios bioéticos se informará a la al parte y a la madre, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas para el binomio madre-hijo. Debe decir 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que limiten severamente la duración y calidad de la sobrevida o que sean incompatibles con la vida, se proporcionará oportunamente a la mujer embarazada información veraz, completa e imparcial sobre las condiciones y pronósticos de dicha anomalía para el embrión o feto, el manejo in útero, la posibilidad de interrumpir el embarazo, así como los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional, con la finalidad de que tome una decisión libre, responsable e informada sobre su salud y su vida reproductiva.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue : 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que limiten severamente la duración y calidad de la sobrevida o que sean incompatibles con la vida, se proporcionará oportunamente a la mujer embarazada información veraz, completa e imparcial, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas para el binomio madre-hijo. No se acepta la propuesta: “sobre las condiciones y pronósticos de dicha anomalía para el embrión o feto, el manejo in útero, la posibilidad de interrumpir el embarazo, así como los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional, con la finalidad de que tome una decisión libre, responsable e informada sobre su salud y su vida reproductiva.”, ya que estas condiciones de información se encuentran desglosadas en los puntos 6.1 y 6.2, de la Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

16	7.10		Dice 7.10 Se establecerán estrategias específicas de prevención para las mujeres en edad reproductiva o embarazadas y sus parejas en zonas geográficas de mayor incidencia casos de recién nacidos con defectos al nacimiento como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente. O con antecedente de defectos del tubo neural. Debe decir 7.10 Se establecerán estrategias específicas de prevención como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente para las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y sus parejas con historia familiar o personal de malformaciones, o que vivan en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento, en particular con defectos del tubo neural.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.10 Se deben establecer estrategias específicas de prevención desde la etapa preconcepcional, como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente para las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y sus parejas con historia familiar o personal de malformaciones, o que vivan en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento, en particular con defectos del tubo neural. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
17	7.18		Dice 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, deberá realizar el tamiz auditivo antes de dar de alta al menor. De no ser posible, deberá citarse antes de los siete días de edad para su realización. Debe decir 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, se deberá realizar el tamiz auditivo antes de dar de alta al menor. De no ser posible, deberá citarse antes de los siete días de edad para su realización. Además, se deberá implementar la profilaxis ocular para la oftalmopatía por gonococo.	SI, PARCIALMENTE	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción y se divide el comentario propuesto en 2 puntos, por tratarse de asuntos diferentes y para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar el tamiz auditivo neonatal antes de dar de alta al menor. De no ser posible, debe citarse antes de los siete días de edad para su realización. 7.19 Para la prevención de oftalmopatía por gonococo, se deberá implementar profilaxis ocular al momento del nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
18	8.1.2.9.		Dice 8.1.2.9 Marcador combinado de primer trimestre 8.1.2.10 Triple o cuádruple marcador alterado, entre las semanas 15-20 de gestación Debe decir 8.1.2.9. Doble marcador antes de la semana 12 y triple o cuádruple marcador entre las semanas 15 a 20 de la gestación. 8.1.2.10 Eliminar	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 8.1.2.9 Doble marcador antes de la semana 12 y triple o cuádruple marcador entre las semanas 15 a 20 de la gestación, y/o

19	8.2.1	Dice 8.2.1 Se deberán realizar los estudios específicos que corresponda a cada caso de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Debe decir 8.2.1 Se deberán realizar los estudios específicos que corresponda en cada caso de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el Cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Se sugiere organizar el cuadro por tamiz/diagnóstico prenatal Vs. postnatal	Si, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 8.2.1 Se deben realizar los estudios específicos que correspondan en cada caso, de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el Cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal. <table><tr><th>Tipo de defecto.</th><th>Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.</th><th>Diagnóstico postnatal.</th></tr><tr><td>Sistema Nervioso Central.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Craneofaciales.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de cráneo (anterior, posterior, lateral, Town).</td></tr><tr><td>Cardiovasculares.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardíaco.</td></tr><tr><td>Osteomusculares.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.</td></tr></table>	Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.	Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (anterior, posterior, lateral, Town).	Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardíaco.	Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.
Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.																	
Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																	
Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (anterior, posterior, lateral, Town).																	
Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardíaco.																	
Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.																	

						Genitourinarios. Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32. Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.
						Gastrointestinales. Ultrasonido estructural semana 12 y 16. Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.
						Defectos de pared abdominal y hernias congénitas. Ultrasonido estructural semana 12 y 16. Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.
						Metabólicos. Tamiz metabólico neonatal. Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.
						Defectos de la diferenciación sexual. Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal. Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogénesis gonadal.
						Cromosomopatías. Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.

					<table><tr><td>Sensoriales.</td><td>Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.</td><td>Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.</td><td>Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td>Cardiotocografía.</td><td>Gasometría arterial.</td></tr></table>	Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola	Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.
Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.												
Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola												
Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.												
Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.														

20	13.3		Dice 13.3 La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, hará la evaluación de la estrategia de prevención de defectos al nacimiento, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. Debe decir 13.3 La Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, hará la evaluación de la estrategia de prevención de defectos al nacimiento y detección de los mismos conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 13.3 La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación y colaboración con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, evaluará y supervisará la estrategia de prevención y detección de defectos al nacimiento, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
21	0. Introducción	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Envío a usted, a nombre de la Ipas México A.C., los comentarios que se sugieren al Anteproyecto de Norma Oficial Mexicana PROY –NOM-034-SSA2-2010, para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, mismos que se ponen a consideración: Dice Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos, del ser humano y pueden estar presentes desde el momento de la concepción y manifestarse in útero, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. Debe decir Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos, del ser humanos y pueden estar presentes durante la gestión, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. ... (párrafo cuarto) En esta Norma se incluyen los principales defectos prevenibles y/o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener impacto epidemiológico en las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 0. Introducción. Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos del ser humano y pueden estar presentes durante la gestación, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. La prematuridad, los defectos de tubo neural, el labio y paladar hendido, entre otros defectos al nacimiento, pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente, lo que permite evitar o limitar la discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida. En los últimos años, los avances y logros obtenidos en el campo de la genética y el diagnóstico prenatal han sido de gran trascendencia, porque permiten la detección temprana de alteraciones fetales y/o complicaciones maternas, que colocan en riesgo al binomio madre-hijo, permitiendo además, plantear estrategias dirigidas a reducir el riesgo de recurrencia. En esta Norma se incluyen los principales defectos prevenibles y/o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener impacto epidemiológico en las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal. No se acepta incluir la morbilidad y mortalidad materna, toda vez que están fuera del alcance de la presente Norma, de prevenir y controlar los defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

22	3.8	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 3.8 Bajo peso al nacer, al producto de la concepción con peso corporal al nacimiento menor de 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional. Debe decir 3.8 Bajo peso al nacer, al producto de la gestación con peso corporal al nacimiento menor de 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario y se modifica la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.8 bajo peso al nacer: al peso corporal que al nacimiento es menor a los 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional. No se acepta la propuesta que establece: “al producto de la gestación”, se elimina de la definición, ya que el concepto por definir es una característica al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
23	3.21	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. Debe decir 3.21 Discapacidad, a toda deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 3.21 Discapacidad al nacer: a la deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
24	3.56	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 3.56 Producto de la concepción, al embrión o feto de acuerdo a la etapa del embarazo Debe decir 3.56 Producto del embarazo, al embrión o feto de acuerdo a la etapa del embarazo	NO.	No se acepta el comentario, se elimina la definición por no ser necesaria para la comprensión de la Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

25	3.57	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 3.57 Promoción de la salud, a la estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Debe decir 3.57 Promoción de la salud...a favor de la salud para que las personas ejerzan sus derechos...	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario y se modifica la redacción para estar acorde a lo que establece la Ley General de Salud, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.55 Promoción de la salud: a la estrategia que tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Fundamento legal: TITULO SEPTIMO, PROMOCION DE LA SALUD, Capítulo I, Disposiciones comunes, Artículo 110, de la Ley General de Salud. Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
26	3.58 3.59 3.60 3.61 3.62 3.63	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 3.58 ...producto de la concepción 3.59 3.60 3.61 3.62 3.63 Debe decir En todos los numerales referirse al producto del embarazo, de la gestación o al no nacido.	NO.	Se acepta parcialmente el comentario con modificaciones respecto al 3.57 y el resto sin modificaciones, de los puntos 3.58, 3.59, 3.60, 3.61 y 3.62; se ordenan alfabéticamente, para quedar como sigue: 3.56 Recién nacido: al producto de la gestación desde su nacimiento hasta los 28 días de vida extrauterina, cuya gestación haya sido mayor a 22 semanas. 3.57 Recién nacido a término: a aquél cuya gestación haya sido de 37 a menos de 42 semanas. 3.61 Recién nacido inmaduro: a aquél cuya gestación haya sido de 22 semanas a menos de 28 semanas o de 501 a 1,000 gramos. 3.62 Recién nacido postérmino: a aquél cuya gestación haya sido de 42 o más semanas. 3.63 Recién nacido pretérmino: a aquél cuya gestación haya sido de 22 a menos de 37 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional, se considerará así a un producto que pese menos de 2,500 gramos.
27	5.1	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento deberá fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica de Sistema Nacional de Salud desde la etapa preconcepcional. Debe decir 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento deberá fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica de Sistema Nacional de Salud desde la etapa preconcepcional y preimplantatoria.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como: 5.1 La prevención de los defectos al nacimiento debe fomentarse por el personal de salud en todas las unidades prestadoras de servicios de atención médica del Sistema Nacional de Salud, desde antes del embarazo. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

28	5.2	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva y la atención de recién nacidos y menores de cinco años, deberán disponer del instrumento denominado historia clínica perinatal que permita calificar el riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal, el cual servirá para el manejo adecuado de cada caso en el nivel de atención que corresponda. Debe decir 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y la atención...	Si.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 5.2 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y de la atención de las y los recién nacidos y menores de cinco años, deben disponer del instrumento denominado historia clínica perinatal, que permita calificar el riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal, el cual servirá para el manejo adecuado de cada caso en el nivel de atención que corresponda.
29	6.1	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 6.1 Se proporcionará información completa a las mujeres y parejas en edad fértil, de acuerdo a lo establecido en la presente Norma, con la finalidad de aclarar las dudas que pudieran tener acerca de los defectos al nacimiento en cuanto a los siguientes aspectos: Debe decir 6.1 Se proporcionará información completa, veraz, científica y clara a mujeres y en su caso parejas en edad fértil, sobre los procedimientos, riesgos y alternativas presentes o futuras en relación con los posibilidad de contar con factores de riesgo que pudieran impactar en su vida reproductiva, particularmente sobre:	Si.	Se acepta parcialmente el comentario, incorporando texto al inicio de la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 6.1 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y de la atención de las y los recién nacidos, deben proporcionar información completa, veraz, científica y clara a mujeres y, en su caso, a parejas en edad fértil, sobre los procedimientos, riesgos y alternativas presentes o futuras en relación con la posibilidad de contar con factores de riesgo que pudieran impactar en su vida reproductiva, particularmente sobre: Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
30	6.1.3	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 6.1.3 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria Debe decir 6.1.3 Alternativas respecto de la continuidad o no del embarazo. 6.14 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria. (ajustar numerales posteriores)	Si.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.1.3 Alternativas respecto del inicio o no del embarazo; 6.1.4 Diagnóstico y referencia para atención especializada y multidisciplinaria;
31	6.3	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de tener un recién nacido con defectos al nacimiento, deberán recibir información completa, de conformidad con la "Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA-2-1993, De los servicios de planificación familiar" para decidir libremente la mejor opción reproductiva, de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables. Debe decir 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de procrear un recién nacido con defectos al nacimiento deberán recibir información completa, veraz, científica y oportuna de conformidad con la "Norma Oficial Mexicana...	Si.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.3 Las mujeres y parejas con riesgo de procrear a una o un recién nacido con defectos al nacimiento deberán recibir información completa, veraz, científica y oportuna de conformidad con la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.2, del capítulo de Referencias de esta Norma, para decidir libremente respecto de evitar o no el inicio de un embarazo, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

32	6.4	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 6.4 Todas las parejas, particularmente las de adolescentes deberán ser informadas acerca de los factores que inciden en el bajo peso del recién nacido, así como de sus consecuencias. Debe decir 6.4 Todas las mujeres y parejas, particularmente las mujeres adolescentes deberán ser informadas acerca de los factores que inciden en el bajo peso del recién nacido, así como de sus consecuencias.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 6.4 Todas las mujeres y parejas, particularmente las mujeres adolescentes, deberán ser informadas sobre los factores que inciden en el bajo peso de la o el recién nacido, así como de sus consecuencias.
33	Cuadro 2	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice Cuadro2 Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, ototóxicos u otros) Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años) Debe decir Cuadro 2 (7o. renglón:) Exposición aguda o crónica a medicamentos de riesgo (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos, u otros) (10° renglón:) Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y mayor de 35 o más, y/o padre mayor de 45 años)	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento. Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.

34	7.7	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se emplearán todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, establecer medidas de control gestacional específicas Debe decir 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se emplearán todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, establecer medidas de control gestacional específicas, informar sobre las posibilidades de tratamiento pre y postnatal, sobre el pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto. Además se le deberá informar sobre la posibilidad de interrumpir terapéuticamente el embarazo y sobre los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. Dicha información deberá ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se deben emplear todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, que permita establecer medidas de control gestacional específicas. No se acepta la propuesta respecto de “informar sobre las posibilidades de tratamiento pre y postnatal, sobre el pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto. Además se le deberá informar sobre la posibilidad de interrumpir terapéuticamente el embarazo y sobre los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. Dicha información deberá ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada”, pero se incluye desglosado en los puntos correspondientes al Capítulo de información, para una mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: 6.1.7 Posibilidades de tratamiento pre y postnatal; 6.1.8 Pronóstico para la sobrevida y la calidad de vida del producto, y 6.1.9 Riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional. 6.2 Dicha información debe ser objetiva, imparcial, clara y basada en evidencia científica, respetando en todo momento la decisión de la mujer embarazada y la normativa vigente en la materia. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
35	7.8	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos incompatibles con la vida del feto o del recién nacido basándose principios bioéticos se informará a la al parte y a la madre, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas para el binomio madre-hijo. Debe decir 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que limiten severamente la duración y calidad de la sobrevida o que sean incompatibles con la vida, se proporcionará oportunamente a la mujer embarazada información veraz, completa e imparcial sobre las condiciones y pronósticos de dicha anomalía para el embrión o feto, el manejo in útero, la posibilidad de interrumpir el embarazo, así como los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional, con la finalidad de que tome una decisión libre, responsable e informada sobre su salud y su vida reproductiva.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que limiten severamente la duración y calidad de la sobrevida o que sean incompatibles con la vida, se proporcionará oportunamente a la mujer embarazada información veraz, completa e imparcial, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas para el binomio madre-hijo. No se acepta la propuesta: “sobre las condiciones y pronósticos de dicha anomalía para el embrión o feto, el manejo in útero, la posibilidad de interrumpir el embarazo, así como los riesgos de morbilidad materna asociados al desarrollo de dicha anomalía congénita durante el proceso gestacional, con la finalidad de que tome una decisión libre, responsable e informada sobre su salud y su vida reproductiva.”, ya que estas condiciones de información se encuentran desglosadas en los puntos 6.1 y 6.2, de la Norma Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

36	7.10		Dice 7.10 Se establecerán estrategias específicas de prevención para las mujeres en edad reproductiva o embarazadas y sus parejas en zonas geográficas de mayor incidencia casos de recién nacidos con defectos al nacimiento como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente. O con antecedente de defectos del tubo neural. Debe decir 7.10 Se establecerán estrategias específicas de prevención como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente para las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y sus parejas con historia familiar o personal de malformaciones, o que vivan en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento, en particular con defectos del tubo neural.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.10 Se deben establecer estrategias específicas de prevención desde la etapa preconcepcional, como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente para las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y sus parejas con historia familiar o personal de malformaciones, o que vivan en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento, en particular con defectos del tubo neural. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
37	7.18	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, deberá realizar el tamiz auditivo antes de dar de alta al menor. De no ser posible, deberá citarse antes de los siete días de edad para su realización. Debe decir 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, se deberá realizar el tamiz auditivo antes de dar de alta al menor. De no ser posible, deberá citarse antes de los siete días de edad para su realización. Además, se deberá implementar la profilaxis ocular para la oftalmopatía por gonococo.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción y se divide el comentario propuesto en 2 puntos, por tratarse de asuntos diferentes y para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.18 Para la detección de hipoacusia al nacimiento, en toda unidad que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar el tamiz auditivo neonatal antes de dar de alta al menor. De no ser posible, debe citarse antes de los siete días de edad para su realización. 7.19 Para la prevención de oftalmopatía por gonococo se deberá implementar profilaxis ocular al momento del nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
38	8.1.2.9.	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 8.1.2.9 Marcador combinado de primer trimestre 8.1.2.10 Triple o cuádruple marcador alterado, entre las semanas 15-20 de gestación Debe decir 8.1.2.9. Doble marcador antes de la semana 12 y triple o cuádruple marcador entre las semanas 15 a 20 de la gestación. 8.1.2.10 Eliminar	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 8.1.2.9. Doble marcador antes de la semana 12 y triple o cuádruple marcador entre las semanas 15 a 20 de la gestación, y/o

39	8.2.1	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 8.2.1 Se deberán realizar los estudios específicos que corresponda a cada caso de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Debe decir 8.2.1 Se deberán realizar los estudios específicos que corresponda en cada caso de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el Cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Se sugiere organizar el cuadro por tamiz/diagnóstico prenatal Vs. Postnatal	Si.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 8.2.1 Se deben realizar los estudios específicos que correspondan en cada caso, de acuerdo a la valoración del especialista, de conformidad con lo establecido en el Cuadro 4, los cuales son enunciativos y no limitativos. Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal. <table><tr><th>Tipo de defecto.</th><th>Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.</th><th>Diagnóstico postnatal.</th></tr><tr><td>Sistema Nervioso Central.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Craneofaciales.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de cráneo (anterior posterior, lateral, Town).</td></tr><tr><td>Cardiovasculares.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.</td></tr><tr><td>Osteomusculares.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.</td></tr><tr><td>Genitourinarios.</td><td>Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.</td><td>Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.</td></tr></table>	Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.	Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (anterior posterior, lateral, Town).	Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.	Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.	Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.
Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.																					
Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																					
Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (anterior posterior, lateral, Town).																					
Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.																					
Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.																					
Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.																					

						<table><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Ultrasonido estructural semana 12 y 16.</td><td>Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Ultrasonido estructural semana 12 y 16.</td><td>Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.</td></tr><tr><td>Defectos de la diferenciación sexual.</td><td>Amniocéntesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.</td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.</td><td></td></tr><tr><td>Sensoriales.</td><td>Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.</td><td>Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr></table>	Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.	Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.	Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocéntesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.	Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.		Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.
Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.																						
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.																						
Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.																						
Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocéntesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.																						
Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.																							
Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																						

					<table><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.</td><td>Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td>Cardiotocografía.</td><td>Gasometría arterial.</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola	Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.
Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola									
Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.									
40	13.3	Lic. Julia Escalante de Haro Coordinadora de Política y Abogacía de Ipas México	Dice 13.3 La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, hará la evaluación de la estrategia de prevención de defectos al nacimiento, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. Debe decir 13.3 La Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, hará la evaluación de la estrategia de prevención de defectos al nacimiento y detección de los mismos conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 13.3 La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación y colaboración con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, hará la evaluará y supervisará de la estrategia de prevención y detección de defectos al nacimiento, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.						

41	3.75	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	V. COMENTARIOS. Con fundamento en el artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación (sic) de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, solicitamos se incorporen los siguientes puntos: 1. La realidad que se vive actualmente en los centros de salud tanto público como privado respecto a la prueba denominada "Tamiz metabólico neonatal", es una incertidumbre manifiesta, en virtud que en nuestra legislación no se encuentra una definición certera y suficiente respecto al espectro de enfermedades que deben ser detectadas de manera temprana y oportuna. En ese sentido, es de particular interés denunciar que indiscriminadamente los Hospitales Privados de salud venden la Prueba del Tamiz, sin especificar cuántos probables padecimientos o elementos del espectro metabólico pretenden detectar y la elección del mismo está e relación con el costo que pretenden cobrar y, por otro lado, en el Sector Público se realiza la prueba del Tamiz, sin que exista dentro de las instituciones que la conforman un criterio unificado o estándar que permita a la persona tener certidumbre respecto a los elementos que deben identificar el tamiz conforme a los adelantos y actualidades que la ciencia proporciona actualmente en beneficio de los recién nacidos, esto es, no se atiende de fondo la necesidad que busca una adecuada prueba de tamiz neonatal, resegándonos como País respecto a los estándares médicos que existen a nivel internacional. Por lo anterior es que debe, de una vez por todas, definirse y unificarse el concepto del "Tamiz metabólico Neonatal Ampliado" y modificar el concepto previsto en el PROY-NOM-034-SSA2-2010 para quedar de la siguiente manera: "3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1, del punto 5.9 a de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados a la o al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
----	------	--	---	---------------------------------	--

			Cuando en esta Norma Oficial se haga referencia a Tamiz metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado definido en el párrafo anterior". Por lo que se sugiere a la autoridad armonizar y, en su caso corregir en esta Norma Oficial dicho concepto para adaptarlo con el concepto Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.																																																																						
42	5.9 Cuadro 1	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	2. Que se modifique y adicione en el PROY-NOM-034-SSA2-2010 el punto 5.9, concretamente el Cuadro denominado como 1, para quedar de la siguiente manera: [...] “Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO</th><th>TIPO DE DEFECTO</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central</td><td>Defectos de Tubo Neural</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Anencefalia</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales</td><td>Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido</td><td>Q36 Y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de Coanas</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular</td><td>Q21.0 Q20.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso</td><td rowspan="2">Q20 – Q28</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos</td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares</td><td>Pie equino varo</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera</td><td>Q65</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10	Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05	Anencefalia	Q00	Encefalocele	Q01	Mielomeningocele	Q05	Espina bífida	Q05	Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2	Labio y paladar hendido	Q36 Y Q37	Atresia de Coanas	Q30.0	Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0 Q20.0	Persistencia del conducto arterioso	Q20 – Q28	Defectos cardiovasculares complejos	Osteomusculares	Pie equino varo	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera	Q65	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1 Q21.0</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q20.0 Q20 – Q28</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares.</td><td>Pie equino varo.</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q65</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1 Q21.0	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q20.0 Q20 – Q28	Persistencia del conducto arterioso.		Defectos cardiovasculares complejos.	Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65
GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10																																																																							
Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05																																																																							
	Anencefalia	Q00																																																																							
	Encefalocele	Q01																																																																							
	Mielomeningocele	Q05																																																																							
	Espina bífida	Q05																																																																							
Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2																																																																							
	Labio y paladar hendido	Q36 Y Q37																																																																							
	Atresia de Coanas	Q30.0																																																																							
Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1																																																																							
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0 Q20.0																																																																							
	Persistencia del conducto arterioso	Q20 – Q28																																																																							
	Defectos cardiovasculares complejos																																																																								
	Osteomusculares	Pie equino varo	Q66.0																																																																						
Displasia del desarrollo de la cadera		Q65																																																																							
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																																																							
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																																																							
	Anencefalia.	Q00																																																																							
	Encefalocele.	Q01																																																																							
	Mielomeningocele.	Q05																																																																							
	Espina bífida.	Q05																																																																							
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																																																							
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																																																							
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																																																							
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1 Q21.0																																																																							
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q20.0 Q20 – Q28																																																																							
	Persistencia del conducto arterioso.																																																																								
	Defectos cardiovasculares complejos.																																																																								
	Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0																																																																						
Displasia del desarrollo de la cadera.		Q65																																																																							

			<table><tr><td rowspan="9">Renales y Genitourinarios</td><td>Displasia Renal</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos</td><td>Q61.1 Q62.6</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Ureterocele</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Extrofia vesical</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica</td><td rowspan="2">Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral</td></tr></table>	Renales y Genitourinarios	Displasia Renal	Q61.4	Hidronefrosis congénita	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1 Q62.6	Meatos ectópicos	Q62.3	Ureterocele	Q64.1	Extrofia vesical	Q64.2	Valvas uretrales posteriores	Q64.3	Estenosis ureteropielica	Q64.3	Estenosis uretral		<table><tr><td rowspan="9">Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal.</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita.</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos.</td><td>Q61.1 Q62.6</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos.</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Ureterocele.</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Extrofia vesical.</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica.</td><td rowspan="2">Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral.</td></tr></table>	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4	Hidronefrosis congénita.	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1 Q62.6	Meatos ectópicos.	Q62.3	Ureterocele.	Q64.1	Extrofia vesical.	Q64.2	Valvas uretrales posteriores.	Q64.3	Estenosis ureteropielica.	Q64.3	Estenosis uretral.				
Renales y Genitourinarios	Displasia Renal	Q61.4																																											
	Hidronefrosis congénita	Q62.0																																											
	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1 Q62.6																																											
	Meatos ectópicos	Q62.3																																											
	Ureterocele	Q64.1																																											
	Extrofia vesical	Q64.2																																											
	Valvas uretrales posteriores	Q64.3																																											
	Estenosis ureteropielica	Q64.3																																											
	Estenosis uretral																																												
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4																																											
	Hidronefrosis congénita.	Q62.0																																											
	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1 Q62.6																																											
	Meatos ectópicos.	Q62.3																																											
	Ureterocele.	Q64.1																																											
	Extrofia vesical.	Q64.2																																											
	Valvas uretrales posteriores.	Q64.3																																											
	Estenosis ureteropielica.	Q64.3																																											
	Estenosis uretral.																																												
	<table><tr><td rowspan="4">Gastrointestinales</td><td>Atresia esofágica</td><td>Q39</td></tr><tr><td>Atresia / estenosis duodenal</td><td>Q41.0</td></tr><tr><td>Atresia intestinal</td><td>Q41.9</td></tr><tr><td>Malformación anorectal</td><td>Q42.2</td></tr></table>	Gastrointestinales	Atresia esofágica	Q39	Atresia / estenosis duodenal	Q41.0	Atresia intestinal	Q41.9	Malformación anorectal	Q42.2	<table><tr><td rowspan="4">Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica.</td><td>Q39</td></tr><tr><td>Atresia / estenosis duodenal.</td><td>Q41.0 Q41.9</td></tr><tr><td>Atresia intestinal.</td><td>Q42.2</td></tr><tr><td>Malformación anorectal.</td><td></td></tr></table>	Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39	Atresia / estenosis duodenal.	Q41.0 Q41.9	Atresia intestinal.	Q42.2	Malformación anorectal.																										
Gastrointestinales	Atresia esofágica		Q39																																										
	Atresia / estenosis duodenal		Q41.0																																										
	Atresia intestinal		Q41.9																																										
	Malformación anorectal	Q42.2																																											
Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39																																											
	Atresia / estenosis duodenal.	Q41.0 Q41.9																																											
	Atresia intestinal.	Q42.2																																											
	Malformación anorectal.																																												
	<table><tr><td rowspan="3">Defectos de pared abdominal y hernias congénitas</td><td>Hernia diafragmática</td><td>Q79.0</td></tr><tr><td>Gastrosquisis</td><td>Q79.3</td></tr><tr><td>Onfalocoele</td><td>Q79.2</td></tr></table>	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas	Hernia diafragmática	Q79.0	Gastrosquisis	Q79.3	Onfalocoele	Q79.2	<table><tr><td rowspan="3">Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Hernia diafragmática.</td><td>Q79.0</td></tr><tr><td>Gastrosquisis.</td><td>Q79.3</td></tr><tr><td>Onfalocoele.</td><td>Q79.2</td></tr></table>	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática.	Q79.0	Gastrosquisis.	Q79.3	Onfalocoele.	Q79.2																													
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas	Hernia diafragmática		Q79.0																																										
	Gastrosquisis		Q79.3																																										
	Onfalocoele	Q79.2																																											
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática.	Q79.0																																											
	Gastrosquisis.	Q79.3																																											
	Onfalocoele.	Q79.2																																											
	<table><tr><td rowspan="10">Metabólicos</td><td>Endocrinos</td><td></td></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito</td><td>E00 – E03</td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita</td><td>E25</td></tr><tr><td>Errores innatos del metabolismo</td><td>E70 E71</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos aromáticos</td><td>E72</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos</td><td>E74.2 E84 D81</td></tr><tr><td>Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos</td><td>D56 - 58</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Metabólicos	Endocrinos		Hipotiroidismo congénito	E00 – E03	Hiperplasia suprarrenal congénita	E25	Errores innatos del metabolismo	E70 E71	Trastornos de los aminoácidos aromáticos	E72	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos	E74.2 E84 D81	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	D56 - 58							<table><tr><td rowspan="10">Metabólicos.</td><td>Endocrinos.</td><td></td></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito.</td><td>E00 – E03</td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita.</td><td>E25</td></tr><tr><td>Errores innatos del metabolismo.</td><td>E70 E71</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos aromáticos.</td><td>E72</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.</td><td>E74 E75</td></tr><tr><td>Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.</td><td>E84 D81</td></tr><tr><td>Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.</td><td>D56 - 58</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Metabólicos.	Endocrinos.		Hipotiroidismo congénito.	E00 – E03	Hiperplasia suprarrenal congénita.	E25	Errores innatos del metabolismo.	E70 E71	Trastornos de los aminoácidos aromáticos.	E72	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E74 E75	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.	E84 D81	Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	D56 - 58					
Metabólicos	Endocrinos																																												
	Hipotiroidismo congénito		E00 – E03																																										
	Hiperplasia suprarrenal congénita		E25																																										
	Errores innatos del metabolismo		E70 E71																																										
	Trastornos de los aminoácidos aromáticos		E72																																										
	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos		E74.2 E84 D81																																										
	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos		D56 - 58																																										
Metabólicos.	Endocrinos.																																												
	Hipotiroidismo congénito.	E00 – E03																																											
	Hiperplasia suprarrenal congénita.	E25																																											
	Errores innatos del metabolismo.	E70 E71																																											
	Trastornos de los aminoácidos aromáticos.	E72																																											
	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E74 E75																																											
	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.	E84 D81																																											
	Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	D56 - 58																																											

				Galactosemia Fibrosis quística Inmunodeficiencias combinadas Hemoglobinopatías			Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.		
			Cromosomopatías	Trisomía 21 (Síndrome de Down)	Q90.0		Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0
			Sensoriales	Defectos de la movilidad ocular Estrabismo Cataratas congénitas Retinoblastoma Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia	H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90		Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90
			Infecciones Perinatales	Infección TORCH VIH perinatal Sífilis congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35		Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35
			Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20 – P21		Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21
			Prematuridad Bajo peso		P05-P07		Prematuridad Bajo peso.		P05-P07
			Los padecimientos al nacimiento, por grupo de defecto, tipo de defecto y Clave Internacional de Enfermedades (CIE-10), descritos en el cuadro anterior, son los a los que se refiere la definición de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado contenida en el punto 3.75 de esta Norma Oficial Mexicana"				Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.		
			Esta propuesta es con la finalidad <u>estar acorde con realidad que viven los enfermos al nacimiento.</u>						

43	7.17	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	3. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 7.17 por el siguiente enunciado: "Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado de preferencia entre el segundo y séptimo día de vida. En aquellos niños en los que no se realizó el tamiz en dicha oportunidad, la prueba debe efectuarse tan pronto como sea posible". Lo anterior obedece a la imperiosa necesidad de <u>no dejar fuera de la posibilidad de la aplicación de la prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños</u> que, por alguna condición especial, no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida. En todo caso la autoridad debe evaluar la posibilidad de aplicar el Tamiz Neonatal Metabólico Ampliado, entre las 24 y 48 horas de vida, si los avances científicos permiten la detección temprana de los padecimientos, esto para tener una mayor cobertura de los recién nacidos antes de que estos sean dados de alta del hospital.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
44	9.1	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	4. Solicitamos que se cambie la redacción de punto 9.1 de la siguiente manera: "Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deberán recibir tratamiento oportuno, integral y permanente, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias y deberán ser referidos a los niveles de atención correspondientes. Todas las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos".	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para mejor comprensión de la Norma para quedar como sigue: 9.1 Todas las y los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento eficaz, seguro, oportuno e integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Deben ser referidos a los niveles de atención correspondientes. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
45		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	De igual forma solicitamos se integre a la Norma Oficial Mexicana el siguiente Cuadro con el tratamiento correspondiente por tipo de enfermedad de acuerdo a la clave CIE-10 toda vez que en el PROY-NOM-034-SSA2-2010, <u>no queda claro el tratamiento específico a seguir.</u> Por lo anterior, solicitamos sea incorporado el siguiente "Cuadro 5" denominado "Medicamentos Requerido para el Tratamiento de los defectos al nacimiento detectados mediante el Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado".	NO.	No se acepta el comentario, el objetivo de la Norma, es la prevención y control de los defectos al nacimiento. El tratamiento específico de los defectos al nacimiento se establece en guías de práctica clínica y lineamientos técnicos, que se encuentran en la página de internet www.cenetec.salud.gob.mx y www.cneqsr.salud.gob.mx Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

			“Cuadro 5. MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO DETECTADOS MEDIANTE EL TAMIZ METABOLICO NEONATAL AMPLIADO. <table><tr><th>ENFERMEDAD</th><th>CIE - 10</th><th>MEDICAMENTOS REQUERIDOS</th></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito</td><td>E03</td><td> - Levotiroxina sódica. </td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita</td><td>E25</td><td> - Fludrocortisona. - Prednisona. </td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos aromáticos</td><td>E70</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloruro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L – tirosina. - Glicomacropéptido. </td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos</td><td>E71</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina. - Hidroxicobalamina. - Tiamina. - Carnitina. - Biotina. - Betaína. - Acido fólico. - Benzoato de Sodio. - Carbamil-glutamato. - Fenilbutirato. </td></tr></table>	ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS	Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.	Hiperplasia suprarrenal congénita	E25	- Fludrocortisona. - Prednisona.	Trastornos de los aminoácidos aromáticos	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloruro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L – tirosina. - Glicomacropéptido.	Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina. - Hidroxicobalamina. - Tiamina. - Carnitina. - Biotina. - Betaína. - Acido fólico. - Benzoato de Sodio. - Carbamil-glutamato. - Fenilbutirato.		Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS																		
Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.																		
Hiperplasia suprarrenal congénita	E25	- Fludrocortisona. - Prednisona.																		
Trastornos de los aminoácidos aromáticos	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloruro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L – tirosina. - Glicomacropéptido.																		
Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina. - Hidroxicobalamina. - Tiamina. - Carnitina. - Biotina. - Betaína. - Acido fólico. - Benzoato de Sodio. - Carbamil-glutamato. - Fenilbutirato.																		

			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E72	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de aminoácidos no esenciales. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de lisina y triptófano. - Betaina. - Piridoxina. - Carnitina. - Acido fólico. - Riboflavina. - Benzoato de Sodio. - Carbamil – glutamato. - Fenilbutirato.		
			Galactosemia	E74.2	Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes.		
			Fibrosis quística	E84	- Enzimas pancreáticas en gránulos con cobertura entérica encapsulados. - Beta 2 agonistas de acción corta. - Polivitamínicos A, B, K, complejo B. - Colomicina.		
			Inmunodeficiencias combinadas	D81	Inmunoglobulina.		
			Hemoglobinopatías	D56 D57 D58	- Acido fólico. - Fumarato ferroso. - Deferasirox. - Desferoxamina.		

46		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	5. Así mismos solicitamos se consideren las siguientes modificaciones al PROY-NOM-034-SSA2-2010, conforme al siguiente cuadro analítico: DICE 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. DEBE DECIR 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social y discapacitado a los enfermos por cualquier padecimiento de los contemplados en el Cuadro 1, del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2010.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta definición se encuentra prevista en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
47		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	DICE 3.38 Hiperplasia suprarrenal congénita, a la enfermedad autosómica recesiva, debido a la deficiencia enzimática en la vía de síntesis del cortisol y ocasiona entre otros efectos, alteraciones en la diferenciación sexual. DEBE DECIR 3.38 Hiperplasia suprarrenal congénita: a las alteraciones en la diferenciación sexual y/o alteraciones electrolíticas graves que pueden conducir a la muerte.	NO.	No se acepta el comentario, ya que las alteraciones electrolíticas graves que pueden conducir a la muerte pueden tener causas diferentes a la hiperplasia suprarrenal. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
48		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	DICE 3.75 Tamiz metabólico neonatal, a los exámenes de laboratorio cualitativos y cuantitativos que se realizan al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño. DEBE DECIR 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el cuadro 1, del punto 5.9 a de esta	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública.

			NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y / o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existe razones de política sanitaria para su implementación. Cuando en esta norma oficial se haga referencia a Tamiz Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado definido en el párrafo anterior. JUSTIFICACION, EN SU CASO No se deben incluir los estudios de laboratorio cualitativos, puesto que están en desuso y ya han sido reemplazados por otros métodos más sensibles y específicos, incluso, la cromatografía de aminoácidos en placa fina, se debería de prohibir, pues existen casos documentados de pacientes falsos negativos por haberles realizado el tamiz en capa fina.		Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.																														
49		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	DICE Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10) [...] y se detalla en el PROY – NOM – 034 – SSA2 – 2010 DEBE DECIR Este Cuadro 1. Debe ser sustituido por el que se propone en el punto 2. Del Apartado V. de los Comentarios de este escrito.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1*</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td><td>Q20 – Q28</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1*	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																	
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																	
	Anencefalia.	Q00																																	
	Encefalocele.	Q01																																	
	Mielomeningocele.	Q05																																	
	Espina bífida.	Q05																																	
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																	
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																	
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																	
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1*																																	
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0																																	
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0																																	
	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28																																	

					<table><tr><td>Osteomusculares.</td><td>Pie equino varo. Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q66.0 Q65</td></tr><tr><td>Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquisticos/ poliquisticos. Meatos ectopicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.</td><td>Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3</td></tr><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.</td><td>Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.</td><td>Q79.0 Q79.3 Q79.2</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.</td><td>E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75</td></tr></table>	Osteomusculares.	Pie equino varo. Displasia del desarrollo de la cadera.	Q66.0 Q65	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquisticos/ poliquisticos. Meatos ectopicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3	Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2	Metabólicos.	Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75
Osteomusculares.	Pie equino varo. Displasia del desarrollo de la cadera.	Q66.0 Q65																		
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquisticos/ poliquisticos. Meatos ectopicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3																		
Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2																		
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2																		
Metabólicos.	Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75																		

					Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfíngolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.	E84 D81 D56 - 58
					Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down). Q90.0
					Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia. H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90
					Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita. P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35
					Hipoxia/Asfixia Neonatal.	P20 – P21
					Prematuridad Bajo peso.	P05-P07
					Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	

50		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	DICE Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento [...] Deficiencia de folatos [...] DEBE DECIR Incluir en el Cuadro 2. [...] Inmediatamente después de la deficiencia de folatos incluir la deficiencia de yodo.	SI	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
----	--	--	--	----	---

51		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	DICE 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 72 horas del nacimiento y antes de los cinco días de vida. DEBE DECIR 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado de preferencia entre el segundo y séptimo día de vida. En aquellos niños en los que no se realizó el tamiz en dicha oportunidad, la prueba debe efectuarse tan pronto como sea posible. JUSTIFICACION, EN SU CASO Obedece a la imperiosa necesidad de <u>no dejar fuera de la posibilidad de la aplicación de la prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños</u> que, por alguna condición especial, no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida. En su caso considerar si los avances de la ciencia permiten la detección temprana y oportuna entre las 24 y 48 horas de vida.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
52		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	6. Esta norma tiene un error conceptual muy grave en relación a la Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSRC) y a los "defectos de la diferenciación sexual" por lo siguiente: "Se le llama hiperplasia suprarrenal congénita a un grupo de trastornos autosómicos recesivos caracterizados por la inhabilidad de sintetizar cortisol. La causa principal de hiperplasia suprarrenal congénita, <u>es la deficiencia de la enzima 21-hidroxilasa</u>" El Tamiz Neonatal utiliza como analito a la 17 – hidroxiprogesterona, la cual es determinada en sangre seca en papel filtro. Los niveles persistentemente altos de 17-hidroxiprogesterona, debidos a un bloqueo en la vía metabólica de formación del cortisol, son presuntivamente diagnósticos de la deficiencia de la enzima hidroxilasa Existe 3 formas de HSRC: 1) Perdedora de sal (Clásica) 2) Virilizante simple (Clásica) 3) Forma no clásica.	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que no se advierte una propuesta concreta de modificación. Fundamento legal: Artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

			Indudablemente, la forma más grave es la forma perdedora de sal, puesto que es la que pone en peligro la vida del recién nacido, pues causa crisis adrenal que conduce a deshidratación hiponatémica severa, hiperkalemia, hipoglucemia, hipotensión y choque. ¿No sería mejor en esta Norma Oficial Mexicana establecer que antes del genitograma o del cariotipo, deberían solicitar unos electrolitos séricos y una glucosa en sangre? Son mucho más baratos y más efectivos si lo que realmente se desea es ¡Disminuir la mortalidad neonatal! La 17-hidroxiprogesterona NO DETECTA OTROS DEFECTOS DE LA DIFERENCIACION SEXUAL, sólo detecta las formas clásicas (virilizantes simples y perdedora de sal) y no clásicas de la deficiencia de la enzima 21-hidroxilasa.		
53	16	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC)	7. De igual importancia es comentar que al bibliografía a que se refiere el punto 16 del PROY-NOM-034-SSA2-2010 es deficiente, incorrecta y en algunos casos obsoleta, ya que de la búsqueda en los datos que en ese apartado se contienen puede apreciarse que la mayoría de los libros no existen, y en los que se encuentra son varios años atrás, entre otras deficiencias. Por lo que consideramos que contrario a lo señalado en el Apartado de "Considerandos" del Proyectos (sic) de la Norma Oficial Mexicana, si lo que se busca con la publicación de esta Norma Oficial Mexicana es la implementación de los avances científicos que permitan detectar, prevenir y controlar defectos al nacimiento, lo correcto es señalar una bibliografía que respalde la modificación a la NOM-034-SSA2-2002, con este PROY-NOM-034-SSA2-2010, con esos avances y no con unos superados años atrás.	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que no se advierte una propuesta concreta de modificación. Fundamento legal: Artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización
54	12.2	Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC)	8. En el punto 12.2 del PROY-NOM-034-SSA2-2010 se establece que: "Los laboratorios que procesen tamiz neonatal deberán cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos; deberán contar de forma obligatoria con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos." Al respecto, los que suscribimos, hacemos notar a la autoridad que la NOM-166-SSA1-1997 ya no está vigente, toda vez que fue sustituida por la NOM-007-SSA3-2011, por lo que la autoridad debe hacer las correcciones pertinentes y considerar las Normas Oficiales Mexicanas que realmente aplican a cada caso en especial.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal, deben cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.5, del capítulo de Referencias de esta Norma; asimismo, deberán contar con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos.

55		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	9. El proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, no contempla puntual señalamiento de que se haga entrega resultados de tamiz por escrito, y en los casos que se llega a emitir el resultado por escrito, no va firmado por responsable sanitario. Lo anterior, resulta de vital importancia ya que en caso de requerir una segunda opinión médica u optar por atención médica en otro Hospital, público o privado, no se cuenta con un documento que avale, que efectivamente, le fue realizada la prueba de tamizaje al recién nacido, lo que se traduce en un obstáculo palpable para acceder al ejercicio del derecho a la salud. Resulta necesario acotar la aplicación del punto 5.1.8 de la NOM-007-SSA3-2011, el cual señala lo siguiente: "...5 Disposiciones específicas 5.1 Del responsable sanitario El responsable sanitario deberá cumplir, entre otras funciones, con las siguientes: 5.1.8 Firmar los reportes de los estudios de laboratorio realizados o vigilar que sean firmados por el personal profesional o técnico por él autorizado, de manera autógrafa o en su caso, digitalizada o electrónica, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables..."	NO.	No se acepta el comentario, ya que las disposiciones específicas respecto de los responsables de laboratorios no son objeto de esta Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
56		Asociación Mexicana de Amigos Metabólicos (AMAM) TAMIZ NEONATAL Y FENICETONURIA AC	10. Por lo que hace al punto 15 del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, se señala que la Norma no es concordante con ninguna Norma Mexicana ni Internacional, lo cual es del todo incorrecto, pues a nivel mundial es donde se han presentado el mayor número de casos de avances científicos e incluso tecnológicos, por lo que hace a la realización de la Prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, los cuales han sido aceptados incluso por la "American Academy of Pediatrics", en el caso de los Estados Unidos de América, o bien, en el caso de Argentina, recogidos en la "Ley 26.279 Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido" las cuales deberían servir como fundamento para la modificación de la actual Norma Oficial Mexicana", pues de otra forma, no se explica por qué debe modificarse una Norma Oficial Mexicana si no existe una razón médica y jurídica para ello. Este punto se encontraba debidamente acotado en la anterior Norma Oficial Mexicana NOM -034-SSA2-2002, que en su punto 12 señalaba lo siguiente: "Esta Norma es parcialmente equivalente a las establecidas en Japón, Cuba y Canadá para la detección oportuna de defectos al nacimiento, a partir del tamizaje neonatal; sin embargo, cumple con una visión más amplia al integrar patologías que son preventivas con los recursos médicos y tecnológicos en el país".	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta Norma no es exclusiva de tamiz neonatal, integra otras patologías consideradas como defectos al nacimiento. El objetivo de esta norma es establecer los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, por lo tanto, no tiene concordancia con otras normas mexicanas ni internacionales. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

57	0.Introducción	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	Estando en tiempo y forma, en términos del artículo 47, fracción I de la Ley Federal de Metrología y Normalización y del propio Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2012 Para la prevención y control de los defectos del nacimiento (en lo sucesivo simplemente como el "PROYECTO"), me presento, en nombre y representación de la Asociación Mexicana de Fenilcetonuria, A.C. a formular, respecto del proyecto de norma en cuestión, los comentarios siguientes: 1.- En el primer párrafo del numeral 0 "Introducción" del PROYECTO se menciona el término "concepción", mismo que deberá sustituirse por el término médico correcto de "gestación".	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 0. Introducción. Los defectos al nacimiento son un conjunto de condiciones que alteran la estructura anatómica y/o el funcionamiento, que incluye los procesos metabólicos del ser humano y pueden estar presentes durante la gestación, al nacimiento o en etapas posteriores del crecimiento y desarrollo. La prematuridad, los defectos de tubo neural, el labio y paladar hendido, entre otros defectos al nacimiento, pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente, lo que permite evitar o limitar la discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida. En los últimos años, los avances y logros obtenidos en el campo de la genética y el diagnóstico prenatal han sido de gran trascendencia, porque permiten la detección temprana de alteraciones fetales y/o complicaciones maternas, que colocan en riesgo al binomio madre-hijo, permitiendo además, plantear estrategias dirigidas a reducir el riesgo de recurrencia. En esta Norma se incluyen los principales defectos prevenibles y/o susceptibles de diagnóstico temprano, así como las medidas de prevención y control que puedan tener impacto epidemiológico en las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal. No se acepta incluir la morbilidad y mortalidad materna, toda vez que están fuera del alcance de la presente Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
58	2. Referencias	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	2.- En el punto 2 del PROYECTO, denominados "Referencias", se deberá realizar los siguientes ajustes: En el punto 2.8 la denominación correcta de la norma ahí citada es: Norma Oficial Mexicana NOM 043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.	SI, PARCIALMENTE.	No se acepta comentario, ya que la cita no se encuentra vigente, la norma vigente es la que permanece para quedar como sigue: 2.14 Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

59	2.11	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	En el punto 2.11 la norma ahí mencionada ya fue sustituida por otra publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre del 2012. La denominación correcta es: Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
60	3.18	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	3.- La definición contenida en el punto 3.18 del PROYECTO, referente a "Defectos metabólicos" hace referencia al "metabolismo intermedio". Al respecto sugerimos eliminar la palabra "intermedio" para evitar confusiones, de tal forma que la definición quede redactada de la siguiente forma: 3.18 Defectos metabólicos, a las alteraciones congénitas del metabolismo.	SI.	Se acepta el comentario, con modificaciones en la redacción para la mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: 3.18. Defectos metabólicos: a las alteraciones congénitas del metabolismo.
61	3.21	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	4.- La definición contenida en el 3.21, deberá quedar redactada de la siguiente manera: 3.21 Discapacidad, a la condición bajo la cual algunas personas presentan una deficiencia física, mental o sensorial, secundaria a la presencia de un defecto al nacimiento, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico o social.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta definición se encuentra prevista en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
62	3.38	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	5.- Por otro lado, sugerimos que la definición del punto 3.38 del PROYECTO quede redactada de la siguiente forma: 3.38 Hiperplasia suprarrenal congénita, a la enfermedad autosómica recesiva, debida a la deficiencia enzimática en la vía de síntesis del cortisol y ocasiona entre otros efectos, alteraciones electrolíticas graves que pueden conducir a la muerte y/o alteraciones en la diferenciación sexual.	SI.	Se acepta el comentario, y toda vez que se eliminó el punto 3.22, queda como sigue: 3.37 Hiperplasia suprarrenal congénita: a la enfermedad autosómica recesiva, debida a la deficiencia enzimática en la vía de síntesis del cortisol y ocasiona entre otros efectos, alteraciones electrolíticas graves que pueden conducir a la muerte y/o alteraciones en la diferenciación sexual.
63	3.75	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	6.- El concepto de Tamiz Neonatal contenido en el punto 3.75 del PROYECTO, deberá de ajustarse precisamente para quedar simplemente como "Tamiz neonatal", y ser consistente con el término ya utilizado por el sector salud según se desprende del denominado "Tamiz Neonatal", detección, Diagnóstico, Tratamiento y seguimiento de los Errores Innatos del metabolismo. Lineamiento Técnico" publicado en el año 201 por la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Respecto del mismo punto la definición de Tamiz Neonatal deberá quedar redactada de la siguiente forma: 3.75 Tamiz neonatal, a los exámenes de laboratorio cuantitativos que se realizan al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contemple al	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contemple los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública.

			menos los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinadas y hemoglobinopatías. Lo anterior con fundamento y apoyo en (i) los argumentos vertidos por la propia Secretaría de Salud en la Manifestación de Impacto Regulatorio (MIR) ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria de la Secretaría de Economía para obtener el Dictamen Total Final para el anteproyecto del PROYECTO con forme a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, relativos a (a) la actualización de la norma oficial tomando en cuenta los avances científicos e innovaciones tecnológicas disponibles para la prevención de los defectos al nacimiento; (b) la actualización de la norma oficial de tal forma que permita la detección oportuna y la prevención de patologías que generen la discapacidad al nacimiento y con ello impactar directa y tangiblemente en la calidad de la vida, con la consecuente disminución de la morbilidad por estas causas, así como abatir el costo social que condiciona su incidencia; y (c) la protección del derecho constitucional a la salud; (ii) lo establecido en los considerandos-(sic) del propio PROYECTO; y (iii) la relación de enfermedades contenidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002 Para la prevención y control de los defectos al nacimiento, publicada el 27 de octubre de 2003, actualmente vigente. De igual forma, el PROYECTO deberá prohibir categóricamente realizar Tamiz Neonatal a través de la metodología de "Cromatografía de Aminoácidos en Placa Fina", en virtud de que existen casos documentados en instituciones del Sector Salud como el Instituto Nacional de Pediatría de pacientes falsos negativos respecto a enfermedades metabólicas, por haberse realizado el tamiz con la metodología mencionada, que no es la adecuada ni idónea para su realización. La modificación del concepto de Tamiz neonatal establecido en el punto 3.75 del PROYECTO implica la modificación y ajuste del texto del PROYECTO en donde se mencione dicho concepto, por lo que también e (sic) deberán de hacer los ajustes correspondientes.		Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
64	5.3	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	7.- Sugerimos redactar el punto 5.2 del PROYECTO de la siguiente forma, de tal manera que se haga énfasis en la detección temprana y diagnóstico a través del Tamiz Neonatal: 5.3 Las actividades de prevención incluyen la comunicación educativa a la población para identificar factores de riesgo y promover estilos de vida saludables que contribuyan a la reducción de los defectos al nacimiento, así como, las actividades de identificación de condiciones de riesgo, detección temprana, diagnóstico a través del tamiz neonatal y demás herramientas contempladas en esta norma, tratamiento y control de los defectos al nacimiento.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para la mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: 5.3 Las actividades de prevención incluyen: la comunicación educativa a la población para identificar factores de riesgo y promover estilos de vida saludables que contribuyan a la reducción de los defectos al nacimiento, así como, las actividades de identificación de condiciones de riesgo, detección temprana a través del tamiz, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

65	Cuadro 1	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	8.- Respecto del Cuadro 1 del PROYECTO, específicamente en lo referente al "Grupo de Defectos Metabólicos", sugerimos quede redactado de la siguiente forma. <table><tr><td>Metabólicos</td><td>Endocrinos</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Hipotiroidismo congénito</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Trastornos androgenitales:</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Hiperplasia suprarrenal congénita y</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Defectos en la diferenciación sexual</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Errores innatos del metabolismo ¹</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Trastornos de los aminoácidos aromáticos</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos</td><td>E70 ⁴</td></tr><tr><td></td><td>Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos</td><td>E71 E72</td></tr><tr><td></td><td>Galactosemia</td><td></td></tr><tr><td></td><td>Fibrosis quística</td><td>E74.</td></tr><tr><td></td><td>Inmunodeficiencias combinadas</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Hemoglobinopatías (Anemia de células falciformes)</td><td>E84 D81</td></tr><tr><td></td><td></td><td>D56, D57, D58</td></tr></table> ¹ Se debe modificar el tipo de defecto para que sea más incluyente y de conformidad con la literatura médica. Lo anterior garantizaría plenamente el derecho humano a la salud e el artículo 4º Constitucional. ² La clasificación E03.1 hipotiroidismo congénito es incorrecta pues sólo incluye al hipotiroidismo congénito sin bocio (Aplasia tiroidea con mixedema; Atrofia de a tiroides e hipotiroidismo NOS). Esta clasificación excluye a los recién nacidos con bocio neonatal y excluye a los caso de hipotiroidismo congénito por deficiencia de yodo materno. Es por esta razón que sugerimos se establezca E00 – E03, para que incluya todos los tipos de hipotiroidismos conforme al CIE-10.	Metabólicos	Endocrinos			Hipotiroidismo congénito			Trastornos androgenitales:			Hiperplasia suprarrenal congénita y			Defectos en la diferenciación sexual			Errores innatos del metabolismo ¹			Trastornos de los aminoácidos aromáticos			Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos	E70 ⁴		Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E71 E72		Galactosemia			Fibrosis quística	E74.		Inmunodeficiencias combinadas	2		Hemoglobinopatías (Anemia de células falciformes)	E84 D81			D56, D57, D58	SI, PARCIALMENTE. Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma y queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la (CIE-10. <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td><td>Q20 – Q28</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares.</td><td>Pie equino varo.</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q65</td></tr><tr><td rowspan="10">Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal.</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita.</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos.</td><td>Q61.1</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos.</td><td>Q62.6</td></tr><tr><td>Ureterocele.</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Extrofia vesical.</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores.</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28				Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4	Hidronefrosis congénita.	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1	Meatos ectópicos.	Q62.6	Ureterocele.	Q62.3	Extrofia vesical.	Q64.1	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2	Estenosis ureteropielica.	Q64.3	Estenosis uretral.	Q64.3			
Metabólicos	Endocrinos																																																																																																									
	Hipotiroidismo congénito																																																																																																									
	Trastornos androgenitales:																																																																																																									
	Hiperplasia suprarrenal congénita y																																																																																																									
	Defectos en la diferenciación sexual																																																																																																									
	Errores innatos del metabolismo ¹																																																																																																									
	Trastornos de los aminoácidos aromáticos																																																																																																									
	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos	E70 ⁴																																																																																																								
	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E71 E72																																																																																																								
	Galactosemia																																																																																																									
	Fibrosis quística	E74.																																																																																																								
	Inmunodeficiencias combinadas	2																																																																																																								
	Hemoglobinopatías (Anemia de células falciformes)	E84 D81																																																																																																								
		D56, D57, D58																																																																																																								
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																																																																																								
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																																																																																								
	Anencefalia.	Q00																																																																																																								
	Encefalocele.	Q01																																																																																																								
	Mielomeningocele.	Q05																																																																																																								
	Espina bífida.	Q05																																																																																																								
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																																																																																								
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																																																																																								
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																																																																																								
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1																																																																																																								
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0																																																																																																								
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0																																																																																																								
	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28																																																																																																								
Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0																																																																																																								
	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65																																																																																																								
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4																																																																																																								
	Hidronefrosis congénita.	Q62.0																																																																																																								
	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1																																																																																																								
	Meatos ectópicos.	Q62.6																																																																																																								
	Ureterocele.	Q62.3																																																																																																								
	Extrofia vesical.	Q64.1																																																																																																								
	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2																																																																																																								
	Estenosis ureteropielica.	Q64.3																																																																																																								
	Estenosis uretral.	Q64.3																																																																																																								

			³ Sugerimos que se señale E25 e incluya todos los trastornos androgenitales conforme al CIE-10, es decir ambas enfermedades. ⁴ Sería mejor que dijera sólo E70: Trastornos de los aminoácidos aromáticos, así incluiría a todos, de lo contrario sería conveniente que se incluyera además de la fenilcetonuria (E70.0) a las hiperfenilalaninemias (E70.1). Las hiperfenilalaninemias son más comunes que la PKU clásica, y también requieren tratamiento y vigilancia.		<table><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.</td><td>Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.</td><td>Q79.0 Q79.3 Q79.2</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.</td><td>E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58</td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Trisomía 21 (Síndrome de Down).</td><td>Q90.0</td></tr></table>	Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2	Metabólicos.	Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58	Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0
Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2															
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2															
Metabólicos.	Endocrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58															
Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0															

					<table><tr><td>Sensoriales.</td><td>Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.</td><td>H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfisia Neonatal.</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso.</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfisia Neonatal.		P20 – P21	Prematuridad Bajo peso.		P05-P07
Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90															
Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35															
Hipoxia/Asfisia Neonatal.		P20 – P21															
Prematuridad Bajo peso.		P05-P07															
66	Numeral nuevo 6.5	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	9.- Se deberá incluir un punto 6.5 que señale lo siguiente: 6.5 Todas las unidades de salud que atiendan recién nacidos, deberán brindar a los padres información referente a la importancia de la aplicación de la prueba de tamiz neonatal ampliado.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para la mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 6.5 Todas las unidades de salud que atiendan a las y los recién nacidos, deben brindar a los padres información referente a la importancia de la aplicación oportuna de la prueba de tamiz metabólico neonatal ampliado, a que se refiere el punto 3.75, del capítulo de Definiciones de esta Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.												

67	Cuadro 2	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	10.- Respecto del Cuadro 2 del PROYECTO, sugerimos incluir la "Deficiencia de Yodo" como factor de riesgo, debiendo quedar redactado de la siguiente forma: Cuadro2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento • Desnutrición u Obesidad • Consanguinidad • Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual • Infecciones del complejo TORCH • Deficiencia de folatos • Deficiencia de yodo. • Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas • Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, ototóxicos u otros) • Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas , fertilizantes, plomo u otros) • Embarazo múltiple • Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años) • Multigestas (cuatro o más) • Periodo intergenésico menor de dos años • Endocrinopatías • Hipertensión arterial • Alteraciones renales • Epilepsia • Enfermedades autoinmunes • Infecciones genitourinarias • Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH Antecedentes reproductivos de riesgo alto: • Partos pretérmino • Hijos desnutridos • Aborto recurrente • Muertes perinatales • Isoinmunización por Rh • Preeclampsia/eclampsia • Enfermedades del trofoblasto	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
----	----------	---	---	-----	---

68	7.13	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	11.- Modificar el punto 7.13 del PROYECTO para quedar redactado de la siguiente forma: 7.13 Se deberá promover la coordinación y la concertación de los servicios de salud con los medios masivos de comunicación para que asuman el compromiso de informar a la población en general sobre defectos al nacimiento, en forma permanente, <u>las medidas preventivas, los métodos de detección temprana, haciendo énfasis en la aplicación del tamiz neonatal ampliado.</u>	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.13 Se debe impulsar la coordinación y la concertación de los servicios de salud con las autoridades competentes, para que los medios masivos de comunicación, promuevan e informen a la población, en forma permanente, sobre las medidas preventivas y los métodos de detección temprana de los defectos al nacimiento. No se acepta la propuesta de texto: “haciendo énfasis en tamiz neonatal ampliado”, ya que esta Norma no es exclusiva de tamiz neonatal, integra otras patologías consideradas como defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
69	7.17	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	12.- De igual forma, con la finalidad de que la norma oficial cumpla sus objetivos y de que no se restrinja ni limite el derecho humano a la salud de los niños, contemplado en el artículo 4º de la Constitución, el punto 7.17 del PROYECTO deberá quedar redactado de la siguiente forma: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz neonatal preferentemente entre el segundo y séptimo día de la vida. En aquellos niños en los que no se haya podido tomar la muestra dentro del período mencionado, la muestra se deberá de tomar tan pronto como sea posible y realizar el examen del Tamiz neonatal conforme al lineamiento técnico vigente aprobado por la Secretaría de Salud. Lo anterior considerando que la norma oficial tiene la finalidad de brindar atención a las personas recién nacidas y de hasta 5 años de edad, así como la existencia de casos exitosos documentados de niños diagnosticados a través del tamiz neonatal practicados con posterioridad a los 5 días de nacidos. Igualmente se debe considerar que en muchos casos, las circunstancias del parto no permiten que les sea tomada la muestra al recién nacido dentro del período de dos a cinco días de vida, por lo que negar la toma de muestra y realización del Tamiz neonatal por no haberse tomado la muestra dentro del período establecido sería negarle el derecho humano a la salud al niño, poniendo en riesgo su vida y haciendo también nugatorio el objetivo de la norma de prevenir y controlar los defectos al nacimiento.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

70	Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y posnatal	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	13.- En relación al Cuadro 4 del PROYECTO, denominado "Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal", sugerimos varios ajustes de redacción, que señalaremos más adelante, sin embargo, consideramos importante mencionar que el cuadro repetidamente hace referencia a "Los defectos al nacimiento mencionados en el numeral 8.1.2", referencia que consideramos errónea y equivocada ya que e punto 8.1.2 no señala ningún defecto al nacimiento, por lo que la referencia debe eliminarse.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal <table><tr><th>Tipo de defecto.</th><th>Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.</th><th>Diagnóstico postnatal.</th></tr><tr><td>Sistema Nervioso Central.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Craneofaciales.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).</td></tr><tr><td>Cardiovasculares.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.</td></tr><tr><td>Osteomusculares.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.</td></tr><tr><td>Genitourinarios.</td><td>Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.</td><td>Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.</td></tr><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Ultrasonido estructural semana 12 y 16.</td><td>Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.</td></tr></table>	Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.	Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).	Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.	Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.	Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.	Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.
Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.																								
Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																								
Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).																								
Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.																								
Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.																								
Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.																								
Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.																								

						<table><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Ultrasonido estructural semana 12 y 16.</td><td>Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.</td></tr><tr><td>Defectos de la diferenciación sexual.</td><td>Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.</td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.</td><td></td></tr><tr><td>Sensoriales.</td><td>Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.</td><td>Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr></table>	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.	Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.	Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.	Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.		Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.																			
Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.																			
Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.																			
Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.																				
Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																			

					<table><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.</td><td>Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td>Cardiotocografía.</td><td>Gasometría arterial.</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola	Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.
Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola									
Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.									
71			Otro punto a considerar es que respecto de las “Cromosomopatías” NO se contempla ningún estudio específico para el diagnóstico prenatal, tamiz o postnatal, lo cual es un error, ya que existen diversas pruebas diagnósticas que se deberían de considerar e incluir en el PROYECTO para ese tipo de defectos al nacimiento.	NO	No se acepta el comentario, ya que no hay una propuesta específica de modificación. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.						
72	Cuadro 4.	Asociación	En adición a lo anterior, sugerimos que el cuadro 4 del PROYECTO quede	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta el comentario, con modificaciones en la redacción, para una						

Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y posnatal	Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	redactado de la siguiente forma:		
		Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal		
		Tipo de defecto	Diagnóstico PRENATAL y/o estudios de tamiz	Estudios específicos
		Sistema Nervioso Central	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18	Tomografía axial computada Resonancia Magnética
		Craneofaciales	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town)
		Cardiovasculares	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18	Radiografía de tórax Electrocardiograma Ecocardiograma Resonancia magnética Tomografía computada Cateterismo cardíaco
		Osteomusculares	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18	Radiografía Enzimas musculares Electromiografía Biopsia muscular
		Genitourinarios	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15 Uretrocistografía
		Gastrointestinales	Ultrasonido estructural a la semana 12 y 16	Radiografía de Abdomen Radiografía de tórax Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas
		Defectos de pared	Ultrasonido estructural a	Radiografía

mejor comprensión de la Norma, queda como sigue:		
Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal.		
Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.
Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.
Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).
Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardíaco.
Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.
Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.
Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semana 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.
Defectos de	Ultrasonido estructural	Radiografía

			<table><tr><td>abdominal y hernias congénitas</td><td>la semana 12 y 16</td><td>toracoabdominal Colon por enema</td></tr><tr><td>Metabólicos</td><td>Tamiz Neonatal</td><td>Perfil tiroideo Ultrasoniod tiroideo Gamagrama tiroideo Electrólitos séricos y Perfil esteroideo suprarrenal Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa Perfil ácidos orgánicos urinarios ⁵</td></tr><tr><td>Defectos de la diferenciación sexual</td><td>Tamiz Neonatal Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal)</td><td>Cariotipo Ultrasonido Genitogrma Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal</td></tr></table>	abdominal y hernias congénitas	la semana 12 y 16	toracoabdominal Colon por enema	Metabólicos	Tamiz Neonatal	Perfil tiroideo Ultrasoniod tiroideo Gamagrama tiroideo Electrólitos séricos y Perfil esteroideo suprarrenal Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa Perfil ácidos orgánicos urinarios ⁵	Defectos de la diferenciación sexual	Tamiz Neonatal Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal)	Cariotipo Ultrasonido Genitogrma Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal										
abdominal y hernias congénitas	la semana 12 y 16	toracoabdominal Colon por enema																				
Metabólicos	Tamiz Neonatal	Perfil tiroideo Ultrasoniod tiroideo Gamagrama tiroideo Electrólitos séricos y Perfil esteroideo suprarrenal Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa Perfil ácidos orgánicos urinarios ⁵																				
Defectos de la diferenciación sexual	Tamiz Neonatal Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal)	Cariotipo Ultrasonido Genitogrma Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal																				
			<table><tr><td>pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>semana 12 y 16.</td><td>Toracoabdominal. Colon por enema.</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.</td></tr><tr><td>Defectos de la diferenciación sexual.</td><td>Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.</td><td>Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.</td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.</td><td></td></tr><tr><td>Sensoriales.</td><td>Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.</td><td>Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Infecciones</td><td>Serología TORCH</td><td>Fta</td></tr></table>	pared abdominal y hernias congénitas.	semana 12 y 16.	Toracoabdominal. Colon por enema.	Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.	Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.	Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.		Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Infecciones	Serología TORCH	Fta	
pared abdominal y hernias congénitas.	semana 12 y 16.	Toracoabdominal. Colon por enema.																				
Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.																				
Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.																				
Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.																					
Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																				
Infecciones	Serología TORCH	Fta																				

					<table><tr><td>Perinatales.</td><td>ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.</td><td>(inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td>Cardiotocografía.</td><td>Gasometría arterial.</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	Perinatales.	ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	(inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola	Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.
Perinatales.	ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	(inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola									
Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.									
73			⁵ El PROYECTO tiene un error conceptual muy grave en relación a la hiperplasia suprarrenal congénita (HSRC) y a los “defectos de la diferenciación sexual”. Se le llama hiperplasia suprarrenal congénita a un grupo de trastornos autosómicos recesivos caracterizados por la inhabilidad de sintetizar el cortisol. La causa principal de hiperplasia suprarrenal congénita, es la deficiencia de la enzima 21-hidroxilasa. El tamiz neonatal utiliza como analito a la 17-hidroxiprogesterona, la cual es determinada en sangre seca en papel filtro. Los niveles persistentemente altos de 17 hidroxiprogesterona, debidos a un bloqueo en la vía metabólica de formación del cortisol, son presuntivamente diagnósticos de la deficiencia de la enzima 21-hidroxilasa. Existen 3 formas de HSRC = Perdedora de sal (clásica), Virilizante simple (clásica), y la forma no clásica. Indudablemente, la forma más grave es la forma perdedora de sal, puesto que es la que pone en peligro la vida del recién nacido, pues causa crisis adrenal que conduce a deshidratación hiponatrémica severa, hiperkalemia, hipoglucemia, hipotensión y choque. Sería mucho más conveniente que el PROYECTO estableciera que antes del genitograma o del cariotipo, se soliciten electrolitos séricos y niveles de glucosa en sangre, ya que son mucho más baratos y más efectivos si lo que realmente se desea es disminuir la mortalidad neonatal. La 17-hidroxiprogesterona NO DETECTA OTROS DEFECTOS DE LA DIFERENCIACION SEXUAL, sólo detecta las formas clásicas (virilizantes simples y perdedora de sal) y no clásicas de la deficiencia de la enzima 21-hidroxilasa.	NO.	No se acepta el comentario, por no advertirse una propuesta concreta de modificación. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.						
74			⁶ En este renglón se deberán establecer las pruebas diagnósticas	NO.	No se acepta el comentario, porque no hay una propuesta concreta de						

			existentes para ese tipo de enfermedades.		modificación. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
75	12.2	Asociación Mexicana de Fenilcetonuria (AMPKU)	16.- Respecto al punto 12.2 del PROYECTO se deberá ajustar la norma oficial ahí mencionada, ya que dicha NOM ya no se encuentra vigente y fue sustituida por la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 2012. Así el punto 12.2 del PROYECTO deberá quedar así: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal deberán cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. Así considerando que los comentarios previamente vertidos al Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2012 Para la prevención y control de los defectos al nacimiento se encuentran debidamente fundados y motivados, no son contrarios a la ley ni al derecho, además de que están formulados en tiempo y forma, solicito sean tomados en cuenta y se realicen lo ajustes correspondientes al proyecto de la norma mencionado, previo a su publicación y entrada en vigor.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal, deben cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.5, del capítulo de Referencias de esta Norma; asimismo, deberán contar con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos.
76	3.75	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	A través de la presente FEMEXER-Federación Mexicana de Enfermedades Raras- emitimos nuestras observaciones al Proyecto de Norma Oficial denominada PROY-NOM-034-SSA2-2010. Como usted sabe, las enfermedades requieren de una prueba específica que aún no se encuentra disponible en nuestro país, sin embargo queremos al respecto, expresar nuestro deseo de que estas sean realizadas en el momento que la tecnología se encuentre disponible en México. El tratamiento de reemplazo enzimático para las enfermedades lisosomales como Gaucher, Pompe y MP51 está cubierto por el Seguro Popular y el IMSS; la detección temprana ayudara a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Hemos incluido en nuestras observaciones las enfermedades E74,E75,Y E76 del CIE-10 dentro del cuadro 1 del punto 5.9 "Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación internacional de EnfermedadesCIE-10" del PROY-NOM -034-SSA2-2010.	NO.	No se acepta el comentario, ya que el tamiz neonatal para enfermedades lisosomales, sólo debe realizarse en el contexto de investigación con la aprobación institucional y de los padres. SSIEM symposium 2012. El Colegio Americano de Genética Médica no considera apropiada su inclusión en el panel de tamiz neonatal. Genet Med 2006:8 (5 sup) 1S-11S. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
77			1.-COMENTARIOS	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la

			Con fundamento en el artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el artículo 4to. Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, solicitamos se incorporen los siguientes puntos: La realidad que se vive actualmente en los centros de salud tanto públicos como privados respecto a al prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal", es una incertidumbre manifiesta, en virtud que en nuestra legislación no se encuentra una definición certera y suficiente respecto al espectro de enfermedades que deben ser detectadas de manera temprana y oportuna. Por lo anterior es que debe definirse y unificarse el concepto del "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado" y modificar el concepto previsto en el denominada PROY-NOM-034-SSA2-2010. Para quedar de la siguiente manera: DEBE DECIR: "3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo, antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1, del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. Cuando esta Norma Oficial se haga referencia a Tamiz Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado definido en el párrafo anterior". Por lo que se sugiere a la autoridad armonizar y en su caso corregir en esta Norma Oficial dicho concepto para adaptarlo con el concepto de Tamiz Neonatal Ampliado		redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que pueden ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
78	5.9	Federación	2. Que se modifique y adicione en el PROY-NOM-034-SSA2-2010 el punto	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la

	Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)	Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	5.9, concretamente el Cuadro denominado como 1, para quedar de la siguiente manera: 5.9 [...] Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) <table><thead><tr><th>GRUPO DE DEFECTO</th><th>TIPO DE DEFECTO</th><th>CIE – 10</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central</td><td>Defectos de Tubo Neural</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales</td><td>Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares</td><td>Defecto del tabique auricular comunicación interauricular</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos</td><td>Q20 – Q28</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares</td><td>Pie equinovaro</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera</td><td>Q65</td></tr><tr><td rowspan="10">Renales y Genitourinarios</td><td>Displasia Renal</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos</td><td>Q61.1</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos</td><td>Q62.6</td></tr><tr><td>Ureterocele</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Extrofia vesical</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>Gastrointestinales</td><td>Atresia esofágica</td><td>Q39</td></tr></tbody></table>	GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10	Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q00	Anencefalia	Q00	Encefalocele	Q01	Mielomeningocele	Q05	Espina bífida	Q05	Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2	Labio y paladar hendido	Q36 y Q37	Atresia de las coanas	Q30.0	Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular comunicación interauricular	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos	Q20 – Q28			Osteomusculares	Pie equinovaro	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera	Q65	Renales y Genitourinarios	Displasia Renal	Q61.4	Hidronefrosis congénita	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1	Meatos ectópicos	Q62.6	Ureterocele	Q62.3	Extrofia vesical	Q64.1	Valvas uretrales posteriores	Q64.2	Estenosis ureteropielica	Q64.3	Estenosis uretral	Q64.3			Gastrointestinales	Atresia esofágica	Q39	redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><thead><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td><td>Q20 – Q28</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares.</td><td>Pie equinovaro.</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q65</td></tr><tr><td rowspan="10">Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal.</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita.</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos.</td><td>Q61.1</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos.</td><td>Q62.6</td></tr><tr><td>Ureterocele.</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Extrofia vesical.</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores.</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica.</td><td>Q39</td></tr></tbody></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28			Osteomusculares.	Pie equinovaro.	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4	Hidronefrosis congénita.	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1	Meatos ectópicos.	Q62.6	Ureterocele.	Q62.3	Extrofia vesical.	Q64.1	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2	Estenosis ureteropielica.	Q64.3	Estenosis uretral.	Q64.3			Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39
GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10																																																																																																																												
Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q00																																																																																																																												
	Anencefalia	Q00																																																																																																																												
	Encefalocele	Q01																																																																																																																												
	Mielomeningocele	Q05																																																																																																																												
	Espina bífida	Q05																																																																																																																												
Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2																																																																																																																												
	Labio y paladar hendido	Q36 y Q37																																																																																																																												
	Atresia de las coanas	Q30.0																																																																																																																												
Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular comunicación interauricular	Q21.1																																																																																																																												
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0																																																																																																																												
	Persistencia del conducto arterioso	Q20.0																																																																																																																												
	Defectos cardiovasculares complejos	Q20 – Q28																																																																																																																												
Osteomusculares	Pie equinovaro	Q66.0																																																																																																																												
	Displasia del desarrollo de la cadera	Q65																																																																																																																												
Renales y Genitourinarios	Displasia Renal	Q61.4																																																																																																																												
	Hidronefrosis congénita	Q62.0																																																																																																																												
	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1																																																																																																																												
	Meatos ectópicos	Q62.6																																																																																																																												
	Ureterocele	Q62.3																																																																																																																												
	Extrofia vesical	Q64.1																																																																																																																												
	Valvas uretrales posteriores	Q64.2																																																																																																																												
	Estenosis ureteropielica	Q64.3																																																																																																																												
	Estenosis uretral	Q64.3																																																																																																																												
Gastrointestinales	Atresia esofágica	Q39																																																																																																																												
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																																																																																																												
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																																																																																																												
	Anencefalia.	Q00																																																																																																																												
	Encefalocele.	Q01																																																																																																																												
	Mielomeningocele.	Q05																																																																																																																												
	Espina bífida.	Q05																																																																																																																												
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																																																																																																												
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																																																																																																												
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																																																																																																												
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1																																																																																																																												
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0																																																																																																																												
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0																																																																																																																												
	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28																																																																																																																												
Osteomusculares.	Pie equinovaro.	Q66.0																																																																																																																												
	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65																																																																																																																												
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4																																																																																																																												
	Hidronefrosis congénita.	Q62.0																																																																																																																												
	Riñones multiquísticos / poliquísticos.	Q61.1																																																																																																																												
	Meatos ectópicos.	Q62.6																																																																																																																												
	Ureterocele.	Q62.3																																																																																																																												
	Extrofia vesical.	Q64.1																																																																																																																												
	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2																																																																																																																												
	Estenosis ureteropielica.	Q64.3																																																																																																																												
	Estenosis uretral.	Q64.3																																																																																																																												
Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39																																																																																																																												

				Atresia / estenosis duodenal	Q41.0			Atresia / estenosis duodenal.	Q41.0	
				Atresia intestinal	Q41.9			Atresia intestinal.	Q41.9	
				Malformación anorectal	Q42.2			Malformación anorectal.	Q42.2	
			Defectos de pared abdominal y hernias congénitas	Hernia diafragmática	Q79.0			Hernia diafragmática.	Q79.0	
				Gastrosquisis	Q79.3			Gastrosquisis.	Q79.3	
				Onfalocele	Q79.2			Onfalocele.	Q79.2	
			Metabólicos	Endocrinos				Endocrinos.		
				Hipotiroidismo congénito	E00 – E03			Hipotiroidismo congénito.	E00 – E03	
				Hiperplasia suprarrenal congénita	E25			Hiperplasia suprarrenal congénita.	E25	
				Errores innatos del metabolismo	E71			Errores innatos del metabolismo.	E70	
				Trastornos de los aminoácidos aromáticos	E72			Trastornos de los aminoácidos aromáticos.	E71	
				Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos	E74			Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E72	
				Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E75			Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E74	
				Trastornos del metabolismo de los carbohidratos	E84			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.	E75	
				Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido	D81			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.	E84	
				Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas	D56 - 58			Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	D81	
				Fibrosis quística				Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido.	D56 - 58	
				Inmunodeficiencias combinadas				Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas.		
				Hemoglobinopatías				Fibrosis quística		
								Inmunodeficiencias. Combinadas.		
								Hemoglobinopatías.		
				Cromosomopatías	Trisomía 21 (Síndrome de	Q90.0			Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).
								Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular.	H49

			<table><tr><td></td><td>Down)</td><td></td></tr><tr><td>Sensoriales</td><td>Defectos de la movilidad ocular Estrabismo Cataratas congénitas Retinoblastoma Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia</td><td>H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales</td><td>Infección TORCH VIH perinatal Sífilis congénita</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Los padecimientos al nacimiento, por grupo de defecto, tipo de defecto y Clave Internacional de Enfermedades (CIE-10), descritos en el cuadro anterior, son a los que se refiere la definición de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado contenida en el punto 3.75 de esta Norma Oficial Mexicana". Esta propuesta es con la finalidad estar acorde con realidad que viven los enfermos al nacimiento.		Down)		Sensoriales	Defectos de la movilidad ocular Estrabismo Cataratas congénitas Retinoblastoma Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia	H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales	Infección TORCH VIH perinatal Sífilis congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20 – P21	Prematuridad Bajo peso		P05-P07		<table><tr><td></td><td>Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.</td><td>H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso.</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.		Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21	Prematuridad Bajo peso.		P05-P07
	Down)																															
Sensoriales	Defectos de la movilidad ocular Estrabismo Cataratas congénitas Retinoblastoma Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia	H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90																														
Infecciones Perinatales	Infección TORCH VIH perinatal Sífilis congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																														
Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20 – P21																														
Prematuridad Bajo peso		P05-P07																														
	Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90																														
Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																														
Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21																														
Prematuridad Bajo peso.		P05-P07																														
79	9.1	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	3. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 9.1 de la siguiente manera: "Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deberán recibir tratamiento oportuno, integral y permanente, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias y deberán ser referidos a los niveles de atención correspondientes. Todas las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos".	Sl.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para mejor comprensión de la Norma para quedar como sigue: 9.1 Todas las y los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento eficaz, seguro, oportuno e integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Deben ser referidos a los niveles de atención correspondientes. No se acepta el texto: "Las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos", toda vez que una norma oficial mexicana no es el instrumento idóneo para establecer este tipo de disposiciones, sino un instrumento normativo de mayor jerarquía. Fundamento legal:																											

					Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.									
80	Nuevo cuadro 5	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	De igual forma solicitamos que se integre a la Norma Oficial Mexicana el siguiente Cuadro con el tratamiento correspondiente por tipo de enfermedad de acuerdo a la clave CIE-10 toda vez que en el PROY-NOM-034-SSA2-2010, no queda claro el tratamiento específico a seguir. Por lo anterior, solicitamos sea incorporado el siguiente “Cuadro 5” denominado “Medicamentos Requerido para el Tratamiento de los defectos al nacimiento detectados mediante el Tamiz metabólico Neonatal Ampliado”: ANEXO B Cuadro 5. MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO DETECTADOS MEDIANTE EL TAMIZ METABOLICO NEONATAL AMPLIADO. <table><tr><th>ENFERMEDAD</th><th>CIE - 10</th><th>MEDICAMENTOS REQUERIDOS</th></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito</td><td>E03</td><td> - Levotiroxina sódica. </td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita</td><td>E70</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloreuro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L-tirosina. - Glicomacropéptido. </td></tr></table>	ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS	Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.	Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloreuro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L-tirosina. - Glicomacropéptido.	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que el objetivo de la Norma, es la prevención y control de los defectos al nacimiento. El tratamiento específico de los defectos al nacimiento se establece en guías de práctica clínica y lineamientos técnicos, que se encuentran en la página de internet www.cenetec.salud.gob.mx y www.cneqsr.salud.gob.mx Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS												
Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.												
Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina. - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina. - Dihidrocloreuro de sapropterina. - Nitisinona. - Selenio. - L-tirosina. - Glicomacropéptido.												

			Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos	E71 • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina. • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina. • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina. • Hidroxicobalamina. • Tiamina. • Carnitina. • Biotina. • Betaína. • Ácido fólico. • Benzoato de Sodio. • Carbamil-glutamato. • Fenilbutirato.		
			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E72 • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de aminoácidos no esenciales. • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina. • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de lisina y triptófano. • Betaína. • Piridoxina. • Carnitina. • Ácido fólico. • Riboflavina. • Benzoato de Sodio. • Carbamil – glutamato. • Fenilbutirato.		

			<table><tr><td>Trastorno del metabolismo de carbohidratos</td><td>E74</td><td> • Tratamiento de reemplazo enzimático. • Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes. </td></tr><tr><td>Fibrosis quística</td><td>E84</td><td> • Enzimas pancreáticas en gránulos con cobertura entérica encapsulados. • Beta 2 agonistas de acción corta. • Polivitamínicos (A, B, K, complejo B). • Colomisin. </td></tr><tr><td>Inmunodeficiencias combinadas</td><td>D81</td><td> • Inmunoglobulina. </td></tr><tr><td>Hemoglobinopatías</td><td>D56 D57 D58</td><td> • Acido fólico. • Fumarato ferroso. • Deferasirox. • Desferoxamina. </td></tr></table>	Trastorno del metabolismo de carbohidratos	E74	• Tratamiento de reemplazo enzimático. • Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes.	Fibrosis quística	E84	• Enzimas pancreáticas en gránulos con cobertura entérica encapsulados. • Beta 2 agonistas de acción corta. • Polivitamínicos (A, B, K, complejo B). • Colomisin.	Inmunodeficiencias combinadas	D81	• Inmunoglobulina.	Hemoglobinopatías	D56 D57 D58	• Acido fólico. • Fumarato ferroso. • Deferasirox. • Desferoxamina.		
Trastorno del metabolismo de carbohidratos	E74	• Tratamiento de reemplazo enzimático. • Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes.															
Fibrosis quística	E84	• Enzimas pancreáticas en gránulos con cobertura entérica encapsulados. • Beta 2 agonistas de acción corta. • Polivitamínicos (A, B, K, complejo B). • Colomisin.															
Inmunodeficiencias combinadas	D81	• Inmunoglobulina.															
Hemoglobinopatías	D56 D57 D58	• Acido fólico. • Fumarato ferroso. • Deferasirox. • Desferoxamina.															
81	3.21	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	4. Asimismo solicitamos se considere las siguientes modificaciones al PROY-034-SSA2-2010, conforme al siguiente cuadro analítico: DICE: 3.21 Discapacidad, a toda persona física, mental o sensorial, sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico o social. DEBE DECIR: 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, pulmonar, cardíaca, mental o sensorial ya sea de manera permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico, social y discapacitado a los enfermos por cualquier padecimiento de los contemplados en el Cuadro 1, del punto 5.9 de esta NOM.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta definición se encuentra prevista en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.												

82	3.75	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	DEBE DECIR: 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina o ambas; en busca de errores congénitos del metabolismo, antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1 del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. “Cuando esta Norma Oficial se haga referencia a Tamiz Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, definido en el párrafo anterior”. JUSTIFICACION, EN SU CASO: No se deben incluir los estudios de laboratorio cualitativos, puesto que están en desuso y ya han sido reemplazados por otros métodos más sensibles y específicos; incluso, la cromatografía de aminoácidos en placa fina sugerimos prohibirla pues existen casos documentados de pacientes que resultaron negativos al haberles realizado el tamiz con este examen.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
83	Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	DICE: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento [...] Deficiencia de folatos [...] DEBE DECIR: Incluir en el cuadro 2 [...] [...] Inmediatamente después de la deficiencia de folatos la deficiencia de yodo.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más).

					Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
84	7.17	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	DEBE DECIR: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a partir de las 24 horas del nacimiento y antes de los siete días de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas de nacido siempre y cuando se cuente con las tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para estas muestras, de lo contrario deberá tomarse a partir del tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas. JUSTIFICACION EN SU CASO: Obedece a la imperiosa necesidad de no dejar fuera de la aplicación de la prueba de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños que por alguna condición especial no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida y en su caso tener mayor cobertura de los recién nacidos antes de que estos sean dados de alta del hospital.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

85	12.2	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	DICE: 5. En el punto 12.2 del PROY-NOM-034-SSA2-2010 se establece que: "Los laboratorios que procesen tamiz neonatal deberán cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos; deberán contar de forma obligatoria con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos". Al respecto hacemos notar a la autoridad que la NOM-166-SSA1-1997 ya no está vigente, ya que fue sustituida por la NOM-007-SSA3-2011, por lo que la autoridad debe hacer las correcciones pertinentes y considerar las Normas Oficiales Mexicanas que realmente aplican a cada caso en especial.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal, deben cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.5, del capítulo de Referencias de esta Norma; asimismo, deberán contar con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos.
86	15	Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	6. En lo referente al punto 15 del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, se señala que la Norma no es concordante con ninguna Norma Oficial Mexicana ni Internacional, lo cual es del todo incorrecto, pues a nivel mundial es donde se han presentado el mayor número de casos de avances científicos e incluso tecnológicos, por lo que hace a la realización de la Prueba del Tamiz Neonatal, los cuales han sido aceptados por la "American Academy of Pediatrics", en los Estados Unidos de América, o bien, en el caso de Argentina, recogidos en la "Ley 26.279 Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido", las cuales deberían servir como fundamento para la modificación de la actual Norma Oficial Mexicana si no existe una razón médica y jurídica para ello. Este punto se encontraba debidamente acotado en la anterior Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, que en su punto 12 señalaba lo siguiente: "Esta Norma es parcialmente equivalente a las establecidas en Japón, Cuba Canadá para la detección oportuna de defectos al nacimiento, a partir de tamizaje neonatal; sin embargo, cumple con una visión más amplia al integrar patologías que son preventivas con los recursos médicos y tecnológicos en el país."	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta Norma no es exclusiva de tamiz neonatal, integra otras patologías consideradas como defectos al nacimiento. El objetivo de esta norma es establecer los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, por lo tanto, no tiene concordancia con otras normas mexicanas ni internacionales. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
87		Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	7. De igual importancia es comentar que la bibliografía a que se refiere el punto 16 del PROY-NOM-034-SSA2-2010 es deficiente, incorrecta y en algunos casos obsoleta, ya que de la búsqueda en los datos que en ese apartado se contienen puede apreciarse que la mayoría de los libros no existen, y os que se encuentra son de varios años atrás, entre otras deficiencias. Por lo cual consideramos que contrario a lo señalado en el Apartado de "Considerandos" del Proyectos de la Norma Oficial Mexicana, si lo que se busca con la publicación de esta Norma Oficial Mexicana es la implementación de los avances científicos que permitan detectar, prevenir y controlar defectos al nacimiento, lo correcto es señalar una bibliografía que respalde la modificación a la NOM-034-SSA-2002, CON STE PROY-NOM-034-SSA2-2010, con esos avances científicos y con unos superados años atrás.	NO.	No se acepta el comentario, por no advertirse una propuesta específica de modificación. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

88		Federación Mexicana de Enfermedades Raras (FEMEXER)	8. El proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, no contempla puntual señalamiento de que se haga entrega resultados de tamiz por escrito, y en los casos que se llega a emitir resultados por escrito no va firmado por responsable sanitario. Lo anterior resulta de vital importancia ya que en caso de requerir una segunda opinión médica u optar por atención médica en otro hospital público o privado, no se cuenta con un documento que avale, que efectivamente le fue realizada la prueba de tamizaje al recién nacido, lo que se traduce en un obstáculo palpable para acceder al ejercicio del derecho a la salud. Resulta necesario acotar la aplicación del punto 5.1.8 de la NOM-07-SSA3-2011 el cual señala lo siguiente: “...5 Disposiciones específicas 5.1 Del responsable sanitario El responsable sanitario deberá cumplir entre otras funciones con las siguientes: 5.1.8 Firmar los reportes de los estudios de laboratorio realizados o vigilar que sean firmados por el personal profesional o técnico por él autorizado, de manera autógrafa o en su caso, digitalizada o electrónica, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables...”	NO.	No se acepta el comentario, ya que las disposiciones específicas respecto de los responsables de laboratorios no son objeto de esta Norma. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
89		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	COMENTARIOS 1. La realidad que se vive actualmente en los centro de salud tanto público como privado respecto a la prueba denominada “<i>Tamiz metabólico neonatal</i>”, es una incertidumbre manifiesta, en virtud que en nuestra legislación no se encuentra una definición certera y suficiente respecto al espectro de enfermedades que deben ser detectada de manera temprana y oportuna. En ese sentido, es de particular interés denunciar que indiscriminadamente los Hospitales Privados de salud venden la Prueba del Tamiz, sin especificar cuántos probables padecimiento o elementos del espectro metabólico pretenden detectar y la elección del mismo están en relación con el costo que pretender cobrar y, por otro lado, en el Sector Público se realiza la prueba del Tamiz, sin que exista dentro de las instituciones que la conforman un criterio unificado o estándar que permita a la persona tener certidumbre respecto a los elementos que deben identificar el tamiz conforma los adelantos y actualidades que la ciencia proporcionar actualmente en beneficio de los recién nacidos, esto es, no se atiende a fondo la necesidad que busca una adecuada prueba de tamiz neonatal, resagándonos como país respecto a los estándares médicos que existen a nivel internacional.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.75 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

			Por lo anterior es necesario definir y unificar el concepto del “Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado” y modificar el concepto previsto en el PROY-NOM-03 (sic) -SSA2-2010 para quedar de la siguiente manera: 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido e sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1, del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/p congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. Cuando en esta Norma se haga referencia al Tamiza Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, definido en el párrafo anterior". Por lo que se sugiere a la autoridad armonizar y en su caso corregir en esta Norma Oficial dicho concepto para adaptarlo con el concepto Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.																																											
90	Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	2. Que se modifique y adicione en el PROY-NOM-03-SSA2-2010 el punto 5.9, concretamente el Cuadro denominado como 1, para quedar de la siguientes manera:sic 5.9 [...] “Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)” <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO</th><th>TIPO DE DEFECTO</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central</td><td>• Defectos de Tubo Neural</td><td>Q05</td></tr><tr><td>• Anencefalia</td><td>Q00</td></tr><tr><td>• Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>• Mielomeningocele</td><td>Q05</td></tr><tr><td>• Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales</td><td>• Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>• Labio y paladar hendido</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>• Atresia de Coanas</td><td>Q30.0</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10	Sistema Nervioso Central	• Defectos de Tubo Neural	Q05	• Anencefalia	Q00	• Encefalocele	Q01	• Mielomeningocele	Q05	• Espina bífida	Q05	Craneofaciales	• Microtia-atresia	Q17.2	• Labio y paladar hendido	Q36 y Q37	• Atresia de Coanas	Q30.0	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0
GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10																																												
Sistema Nervioso Central	• Defectos de Tubo Neural	Q05																																												
	• Anencefalia	Q00																																												
	• Encefalocele	Q01																																												
	• Mielomeningocele	Q05																																												
	• Espina bífida	Q05																																												
Craneofaciales	• Microtia-atresia	Q17.2																																												
	• Labio y paladar hendido	Q36 y Q37																																												
	• Atresia de Coanas	Q30.0																																												
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																												
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																												
	Anencefalia.	Q00																																												
	Encefalocele.	Q01																																												
	Mielomeningocele.	Q05																																												
	Espina bífida.	Q05																																												
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																												
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																												
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																												

[illegible]

			Los padecimientos al nacimiento, por grupo de defecto, tipo de defecto y Clave Internacional de Enfermedades (CIE-10), descritos en el cuadro anterior, son a los que se refiere la definición de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado contenida en el punto 3.75 de esta Norma Oficial Mexicana" Esta propuesta es con la finalidad estar acorde con realidad que viven los enfermos al nacimiento.(sic)		
91		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	3. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 7.17 por el siguiente enunciado: "Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestras para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 24 horas del nacimiento y antes de los cinco días de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para muestras tomadas a partir de las 24 horas de nacido, de lo contrario deberá de tomarse a partir de tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas". Lo anterior obedece a la imperiosa necesidad de no dejar fuera de la posibilidad de la aplicación de la prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños que, por alguna condición especial, no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
92		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	4. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 9.1 de la siguiente manera: "Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deberán recibir tratamiento oportuno, integral y permanente, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias y deberán ser referidos a los niveles de atención correspondientes. Todas las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos".	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para mejor comprensión de la Norma para quedar como sigue: 9.1 Todas las y los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento eficaz, seguro, oportuno e integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Deben ser referidos a los niveles de atención correspondientes. No se acepta el texto: "Las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos" toda vez que una norma oficial mexicana no es el instrumento idóneo para establecer este tipo de disposiciones, sino un instrumento normativo de mayor jerarquía Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

93		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	De igual forma solicitamos se integre a la Norma Oficial Mexicana el siguiente Cuadro con el tratamiento correspondiente por tipo de enfermedad de acuerdo a la clave CIE-10 toda vez que el PROY-NOM-03-SSA2-2010, no queda claro el tratamiento específico a seguir.sic. Por lo anterior, solicitamos sea incorporado el siguiente “Cuadro 5” denominado “Medicamentos Requeridos para el Tratamiento de los defectos al nacimiento detectados mediante el Tamiza Metabólico Neonatal Ampliado”. Cuadro 5. MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO DETECTADOS MEDIANTE EL TAMIZ METBOLICO NEONATAL AMPLIADO. <table><tr><th>ENFERMEDAD</th><th>CIE - 10</th><th>MEDICAMENTOS REQUERIDOS</th></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito</td><td>E03</td><td> - Levotiroxina sódica. </td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita</td><td>E70</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido </td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de loa ácidos grasos</td><td>E71</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato </td></tr></table>	ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS	Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.	Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido	Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de loa ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que el objetivo de la Norma, es la prevención y control de los defectos al nacimiento. El tratamiento específico de los defectos al nacimiento se establece en guías de práctica clínica y lineamientos técnicos, que se encuentran en la página de internet www.cenetec.salud.gob.mx y www.cnegsr.salud.gob.mx Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS															
Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.															
Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido															
Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de loa ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato															

			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos E72 • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de aminoácidos no esenciales • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina • Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de lisina y triptófano • Betaina • Piridoxina • Carnitina • Acido Fólico • Riboflavina • Benzoato de Sodio • Carbammil–glutamato • Fenilbutirato		
			Trastornos del metabolismo de carbohidratos E74 • Tratamiento de reemplazo enzimático • Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes		
			Fibrosis quística E84 • Enzimas Pancreáticas en gránulos con cubierta entérica encapsulados • Polivitamínicos (A,D,E, K, complejo B) • Beta 2 agonistas de acción corta		
			Hemoglobinopatías D56 D57 D58 • Acido fólico • Fumarato Ferroso • Deferasirox • Desferoxamina •		

94		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	5. Así mismo solicitamos se consideren las siguientes modificaciones al PROY-034-SSA2-2010, conforme al siguiente cuadro analítico: DICE 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico o social. DEBE DECIR 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, pulmonar, cardíaca, mental o sensorial ya sea de manera permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico, social y discapacitado a los enfermos por cualquier padecimiento de los contemplados en el Cuadro1, del punto 5.9 de esta NOM.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta definición se encuentra prevista en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
95		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	DICE 3.75 Tamiz metabólico neonatal, a los exámenes de laboratorio cualitativo y cuantitativos que se realizan al recién nacido en sangre, orina o ambas, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño. DEBE DECIR 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es e examen-sic- de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido e sangre, orina o ambas; en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1 del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2012. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/p congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. "Cuando en esta Norma se haga referencia al Tamiza Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal ampliado, definido en el párrafo anterior JUSTIFICACION EN SU CASO No se deben incluir los estudios de laboratorio cualitativos, puesto que están en desuso y ya han dio reemplazados por otros métodos más sensibles y específicos; incluso, la cromatografía de aminoácidos en placa fina sugerimos prohibirla pues existen casos documentados de pacientes que resultaron falsos negativos al haberles realizado el tamiz con este examen.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

96		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	DICE Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento [...] Deficiencia de folatos [...] DEBE DECIR Incluir en el cuadro 2.[...] [...] Inmediatamente después de la deficiencia de yodo	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo) Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
----	--	--	--	-----	---

97		Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Dra. Guadalupe Campoy Ruy Sánchez, Directora General.	Este punto se encontraba debidamente acotado en la anterior Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA-2002, que en su punto 12 señalaban lo siguiente: “Esta Norma es parcialmente equivalente a las establecidas en Japón, Cuba, Cana para la detección oportuna de defectos al nacimiento, a partir del tamizaje neonatal; sin embargo, cumple con una visión más amplia al integrar patologías que son preventivas con los recursos médicos y tecnológicos en el país.”	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta Norma no es exclusiva de tamiz neonatal, integra otras patologías consideradas como defectos al nacimiento. El objetivo de esta norma es establecer los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnósticos, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, por lo tanto, no tiene concordancia con otras normas mexicanas ni internacionales. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
98		Federación Española de Fibrosis Quística	• COMENTARIOS. 1. La realidad que se vive actualmente en los centro de salud tanto público como privado respecto a la prueba denominada <i>“Tamiz metabólico neonatal”</i>, es una incertidumbre manifiesta, en virtud que en nuestra legislación no se encuentra una definición certera y suficiente respecto al espectro de enfermedades que deben ser detectada de manera temprana y oportuna. En ese sentido, es de particular interés denunciar que indiscriminadamente los Hospitales Privados de salud venden la Prueba del Tamiz, sin especificar cuántos probables padecimiento o elementos del espectro metabólico pretenden detectar y la elección del mismo están en relación con el costo que pretender cobrar y, por otro lado, en el Sector Público se realiza la prueba del Tamiz, sin que exista dentro de las instituciones que la conforman un criterio unificado o estándar que permita a la persona tener certidumbre respecto a los elementos que deben identificar el tamiz conforma los adelantos y actualidades que la ciencia proporcionar actualmente en beneficio de los recién nacidos, esto, es, no se atiende a fondo la necesidad que busca una adecuada prueba de tamiz neonatal, reseguándonos como país respecto a los estándares médicos que existen a nivel internacional. Por lo anterior es necesario definir y unificar el concepto del “Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado” y modificar el concepto previsto en el PROY-NOM-03-SSA2-2010 para quedar de la siguiente manera: sic “3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina, o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipo de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1, del punto 5.9 a de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de políticas sanitarias para su implementación.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

			Cuando en esta Norma Oficial se haga referencia a Tamiz Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado definido en el párrafo anterior". Por lo que se sugiere a la autoridad armonizar en su caso corregir en esta Norma Oficial dicho concepto para adaptarlo con el concepto de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.																																																																																	
99		Federación Española de Fibrosis Quística	2. Que se modifique y adicione en el PROY-NOM-03-SSA2-2010 el punto 5.9, concretamente el Cuadro denominado como 1, para quedar de la siguientes -sic-manera: 5.9 [...] “Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)” <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO</th><th>TIPO DE DEFECTO</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central</td><td>• Defectos de Tubo Neural</td><td>Q05</td></tr><tr><td>• Anencefalia</td><td>Q00</td></tr><tr><td>• Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>• Mielomeningocele</td><td>Q05</td></tr><tr><td>• Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales</td><td>• Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>• Labio y paladar hendido</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>• Atresia de Coanas</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares</td><td>• Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td></td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>• Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular</td><td>Q20</td></tr><tr><td></td><td>Q28</td></tr><tr><td>• Persistencia del conducto arterioso</td><td></td></tr><tr><td>• Defectos cardiovasculares complejos</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares</td><td>• Pie equino varo</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>• Displasia del desarrollo de la cadera</td><td>Q65</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10	Sistema Nervioso Central	• Defectos de Tubo Neural	Q05	• Anencefalia	Q00	• Encefalocele	Q01	• Mielomeningocele	Q05	• Espina bífida	Q05	Craneofaciales	• Microtia-atresia	Q17.2	• Labio y paladar hendido	Q36 y Q37	• Atresia de Coanas	Q30.0	Cardiovasculares	• Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1		Q21.0	• Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q20		Q28	• Persistencia del conducto arterioso		• Defectos cardiovasculares complejos		Osteomusculares	• Pie equino varo	Q66.0	• Displasia del desarrollo de la cadera	Q65	Sl.	<table><tr><td colspan="3"> Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. </td></tr><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="4">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="4">Craneofaciales.</td><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td><td>Q20 – Q28</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares.</td><td>Pie equino varo.</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q65</td></tr></table>	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10.			GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Craneofaciales.	Espina bífida.	Q05	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28			Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65
GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10																																																																																		
Sistema Nervioso Central	• Defectos de Tubo Neural	Q05																																																																																		
	• Anencefalia	Q00																																																																																		
	• Encefalocele	Q01																																																																																		
	• Mielomeningocele	Q05																																																																																		
	• Espina bífida	Q05																																																																																		
Craneofaciales	• Microtia-atresia	Q17.2																																																																																		
	• Labio y paladar hendido	Q36 y Q37																																																																																		
	• Atresia de Coanas	Q30.0																																																																																		
Cardiovasculares	• Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1																																																																																		
		Q21.0																																																																																		
	• Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q20																																																																																		
		Q28																																																																																		
	• Persistencia del conducto arterioso																																																																																			
• Defectos cardiovasculares complejos																																																																																				
Osteomusculares	• Pie equino varo	Q66.0																																																																																		
	• Displasia del desarrollo de la cadera	Q65																																																																																		
Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10.																																																																																				
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																																																																		
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																																																																		
	Anencefalia.	Q00																																																																																		
	Encefalocele.	Q01																																																																																		
	Mielomeningocele.	Q05																																																																																		
Craneofaciales.	Espina bífida.	Q05																																																																																		
	Microtia-atresia.	Q17.2																																																																																		
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																																																																		
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																																																																		
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1																																																																																		
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q21.0																																																																																		
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0																																																																																		
	Defectos cardiovasculares complejos.	Q20 – Q28																																																																																		
Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0																																																																																		
	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65																																																																																		

			<table><tr><td>Renales y Genitourinarios</td><td> - Displasia Renal - Hidronefrosis congénita - Riñones multiquísticos/poliquísticos - Meatos ectópicos - Ureterocele - Extrofia vesical - Valvas uretrales posteriores - Estenosis ureteropielica - Estenosis uretral </td><td>Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3</td></tr><tr><td>Gastrointestinales</td><td> - Atresia esofágica - Atresia/estenosis duodenal - Atresia intestinal - Malformación anorectal </td><td>Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas</td><td> - Hernia diafragmática - Gastrosquisis - Onfalocele </td><td>Q79.0 Q79.3 Q79.2</td></tr><tr><td>Metabólicos</td><td>Endocrinos - Hipotiroidismo congénito - Hiperplasia suprarrenal congénita Errores innatos del metabolismo - Trastornos de los aminoácidos aromáticos - Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos - Otros trastornos del metabolismo de los Aminoácidos - Trastornos del metabolismo de los carbohidratos - Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otras desórdenes de almacenamiento lípido - Desórdenes del metabolismo de glucosaminoglicanos - Fibrosis quística - Inmunodeficiencias combinadas - Hemoglobinopatías </td><td>E00 –E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E76 E84 D81 D56 - 58</td></tr></table>	Renales y Genitourinarios	- Displasia Renal - Hidronefrosis congénita - Riñones multiquísticos/poliquísticos - Meatos ectópicos - Ureterocele - Extrofia vesical - Valvas uretrales posteriores - Estenosis ureteropielica - Estenosis uretral	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3	Gastrointestinales	- Atresia esofágica - Atresia/estenosis duodenal - Atresia intestinal - Malformación anorectal	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas	- Hernia diafragmática - Gastrosquisis - Onfalocele	Q79.0 Q79.3 Q79.2	Metabólicos	Endocrinos - Hipotiroidismo congénito - Hiperplasia suprarrenal congénita Errores innatos del metabolismo - Trastornos de los aminoácidos aromáticos - Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos - Otros trastornos del metabolismo de los Aminoácidos - Trastornos del metabolismo de los carbohidratos - Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otras desórdenes de almacenamiento lípido - Desórdenes del metabolismo de glucosaminoglicanos - Fibrosis quística - Inmunodeficiencias combinadas - Hemoglobinopatías	E00 –E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E76 E84 D81 D56 - 58	
Renales y Genitourinarios	- Displasia Renal - Hidronefrosis congénita - Riñones multiquísticos/poliquísticos - Meatos ectópicos - Ureterocele - Extrofia vesical - Valvas uretrales posteriores - Estenosis ureteropielica - Estenosis uretral	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3														
Gastrointestinales	- Atresia esofágica - Atresia/estenosis duodenal - Atresia intestinal - Malformación anorectal	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2														
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas	- Hernia diafragmática - Gastrosquisis - Onfalocele	Q79.0 Q79.3 Q79.2														
Metabólicos	Endocrinos - Hipotiroidismo congénito - Hiperplasia suprarrenal congénita Errores innatos del metabolismo - Trastornos de los aminoácidos aromáticos - Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos - Otros trastornos del metabolismo de los Aminoácidos - Trastornos del metabolismo de los carbohidratos - Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otras desórdenes de almacenamiento lípido - Desórdenes del metabolismo de glucosaminoglicanos - Fibrosis quística - Inmunodeficiencias combinadas - Hemoglobinopatías	E00 –E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E76 E84 D81 D56 - 58														
			<table><tr><td>Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquísticos / poliquísticos. Meatos ectópicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.</td><td>Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3</td></tr><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.</td><td>Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.</td><td>Q79.0 Q79.3 Q79.2</td></tr><tr><td>Metabólicos.</td><td>Endócrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.</td><td>E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58</td></tr></table>	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquísticos / poliquísticos. Meatos ectópicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3	Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2	Metabólicos.	Endócrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58	
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal. Hidronefrosis congénita. Riñones multiquísticos / poliquísticos. Meatos ectópicos. Ureterocele. Extrofia vesical. Valvas uretrales posteriores. Estenosis ureteropielica. Estenosis uretral.	Q61.4 Q62.0 Q61.1 Q62.6 Q62.3 Q64.1 Q64.2 Q64.3 Q64.3														
Gastrointestinales.	Atresia esofágica. Atresia / estenosis duodenal. Atresia intestinal. Malformación anorectal.	Q39 Q41.0 Q41.9 Q42.2														
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática. Gastrosquisis. Onfalocele.	Q79.0 Q79.3 Q79.2														
Metabólicos.	Endócrinos. Hipotiroidismo congénito. Hiperplasia suprarrenal congénita. Errores innatos del metabolismo. Trastornos de los aminoácidos aromáticos. Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	E00 – E03 E25 E70 E71 E72 E74 E75 E84 D81 D56 - 58														

			<table><tr><td>Cromosomopatías</td><td> - Trisomía 21 (Síndrome de Down) </td><td>Q90.0</td></tr><tr><td>Sensoriales</td><td> - Defectos de la movilidad ocular - Estrabismo - Cataratas congénitas - Retinoblastoma - Retinopatía del prematuro - Defectos de la audición - Hipoacusia </td><td>H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales</td><td> - Infección TORCH - VIH perinatal - Sífilis congénita </td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad / Bajo peso</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Los padecimientos al nacimiento, por grupo de defecto, tipo de defecto y Clave Internacional de Enfermedades (CIE-10), descritos en el cuadro anterior, son a los que se refiere la definición de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado contenida en el punto 3.75 de esta Norma Oficial Mexicana” Esta propuesta es con la finalidad estar acorde con realidad que viven los enfermos al nacimiento.sic	Cromosomopatías	Trisomía 21 (Síndrome de Down)	Q90.0	Sensoriales	- Defectos de la movilidad ocular - Estrabismo - Cataratas congénitas - Retinoblastoma - Retinopatía del prematuro - Defectos de la audición - Hipoacusia	H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales	- Infección TORCH - VIH perinatal - Sífilis congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20 – P21	Prematuridad / Bajo peso		P05-P07		<table><tr><td></td><td>Desórdenes del metabolismo de los esfíglolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.</td><td></td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Trisomía 21 (Síndrome de Down).</td><td>Q90.0</td></tr><tr><td>Sensoriales.</td><td>Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.</td><td>H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso.</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.		Desórdenes del metabolismo de los esfíglolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.		Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0	Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21	Prematuridad Bajo peso.		P05-P07
Cromosomopatías	Trisomía 21 (Síndrome de Down)	Q90.0																																				
Sensoriales	- Defectos de la movilidad ocular - Estrabismo - Cataratas congénitas - Retinoblastoma - Retinopatía del prematuro - Defectos de la audición - Hipoacusia	H49 Q12.1 Q69.2 H35.1 H90																																				
Infecciones Perinatales	- Infección TORCH - VIH perinatal - Sífilis congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																																				
Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20 – P21																																				
Prematuridad / Bajo peso		P05-P07																																				
	Desórdenes del metabolismo de los esfíglolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.																																					
Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0																																				
Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90																																				
Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																																				
Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21																																				
Prematuridad Bajo peso.		P05-P07																																				

100		Federación Española de Fibrosis Quística	3. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 7.17 por el siguiente enunciado: "Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestras para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 24 horas del nacimiento y antes de los cinco días de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para muestras tomadas a partir de las 24 horas de nacido, de lo contrario deberá de tomarse a partir de tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas". Lo anterior obedece a la imperiosa necesidad de no dejar fuera de la posibilidad de la aplicación de la prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños que, por alguna condición especial, no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
101		Federación Española de Fibrosis Quística	4. Solicitamos que se cambie la redacción del punto 9.1 de la siguiente manera: "Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deberán recibir tratamiento oportuno, integral y permanente, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias y deberán ser referidos a los niveles de atención correspondientes. Todas las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos".	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para mejor comprensión de la Norma para quedar como sigue: 9.1 Todas las y los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento eficaz, seguro, oportuno e integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Deben ser referidos a los niveles de atención correspondientes. No se acepta el texto: "Las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos", toda vez que una norma oficial mexicana no es el instrumento idóneo para establecer este tipo de disposiciones, sino un instrumento normativo de jerarquía superior. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

102		De igual forma solicitamos se integre a la Norma Oficial Mexicana el siguiente Cuadro con el tratamiento correspondiente por tipo de enfermedad de acuerdo a la clave CIE-10 toda vez que el PROY-NOM-03-SSA2-2010, no queda claro el tratamiento específico a seguir. – sic- Por lo anterior, solicitamos sea incorporado el siguiente “Cuadro 5” denominado “Medicamentos Requeridos para el Tratamiento de los defectos al nacimiento detectados mediante el Tamiza Metabólico Neonatal Ampliado”. Cuadro 5. MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO DETECTADOS MEDIANTE EL TAMIZ METBOLICO NEONATAL AMPLIADO.															
		<table><tr><th>ENFERMEDAD</th><th>CIE - 10</th><th>MEDICAMENTOS REQUERIDOS</th></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito</td><td>E03</td><td> - Levotiroxina sódica. </td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita</td><td>E70</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido </td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos</td><td>E71</td><td> - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato </td></tr></table>	ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS	Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.	Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido	Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato			
ENFERMEDAD	CIE - 10	MEDICAMENTOS REQUERIDOS															
Hipotiroidismo congénito	E03	Levotiroxina sódica.															
Hiperplasia suprarrenal congénita	E70	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de fenilalanina y tirosina - Dihidrocloruro de sapropterina - Nitisinona - Selenio - L – tirosina - Glicomacropéptido															
Trastornos de los aminoácidos ramificados y del metabolismo de los ácidos grasos	E71	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de isoleucina, leucina y valina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de leucina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina y valina y baja en isoleucina y treonina - Hidroxicobalamina - Tiamina - Carnitina - Biotina - Betaína - Acido fólico - Benzoato de Sodio - Carbamil-glutamato - Fenilbutirato															
		Federación Española de Fibrosis Quística		NO.	No se acepta el comentario, el objetivo de la Norma, es la prevención y control de los defectos al nacimiento. El tratamiento específico de los defectos al nacimiento se establece en guías de práctica clínica y lineamientos técnicos, que se encuentran en la página de internet www.cenetec.salud.gob.mx y www.cnegsr.salud.gob.mx Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.												

			Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos	E72	- Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de aminoácidos no esenciales - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de metionina - Fórmula metabólica modificada en aminoácidos libre de lisina y triptófano - Betaina - Piridoxina - Carnitina - Acido Fólico - Riboflavina - Benzoato de Sodio - Carbamnil-glutamato - Fenilbutirato		
			Trastornos del metabolismo de carbohidratos	E74	- Tratamiento de reemplazo enzimático - Fórmula no láctea a base de proteína hidrolizada de soya para lactantes		
			Fibrosis quística	E84	- Enzimas Pancreáticas en gránulos con cubierta entérica encapsulados - Polivitamínicos (A,D,E, K, complejo B) - Beta 2 agonistas de acción corta		
			Hemoglobinopatías	D56 D57 D58	- Acido fólico - Fumarato Ferroso - Deferasirox - Desferoxamina		

103		Federación Española de Fibrosis Quística	5. Así mismo solicitamos se consideren las siguientes modificaciones al PROY-034-SSA2-2010, conforme al siguiente cuadro analítico: DICE 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico o social. DEBE DECIR 3.21 Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, pulmonar, cardíaca, mental o sensorial ya sea de manera permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico, social y discapacitado a los enfermos por cualquier padecimiento de los contemplados en el Cuadro1, del punto 5.9 de esta NOM.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta definición se encuentra prevista en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
104		Federación Española de Fibrosis Quística	DICE 3.75 Tamiz metabólico neonatal, a los exámenes de laboratorio cualitativo y cuantitativos que se realizan al recién nacido en sangre, orina o ambas, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño. DEBE DECIR 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es e examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido e sangre, orina o sambas; en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1 del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2012. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/p congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. "Cuando en esta Norma se haga referencia al Tamiza Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal ampliado, definido en el párrafo anterior JUSTIFICACION EN SU CASO No se deben incluir los estudios de laboratorio cualitativos, puesto que están en desuso y ya han dio reemplazados por otros métodos más sensibles y específicos; incluso, la cromatografía de aminoácidos en placa fina sugerimos prohibirla pues existen casos documentados de pacientes que resultaron falsos negativos al haberles realizado el tamiz con este examen.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contempla los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

105		Federación Española de Fibrosis Quística	DICE Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento [...] Deficiencia de folatos [...] DEBE DECIR Incluir en el cuadro 2.[...] [...] Inmediatamente después de la deficiencia de yodo	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple. Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial. Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
-----	--	--	--	-----	--

106		Federación Española de Fibrosis Quística	DICE 7.17 Para la detección de los defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 72 horas del nacimiento y los cinco días de vida. DEBE DECIR 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a parto de las 24 horas del nacimiento y antes de los siete días de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas de nacido siempre y cuando se cuente con las tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para estas muestras, de lo contrario deberá tomarse a partir del tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas. JUSTIFICACION EN SU CASO Obedece a la imperiosa necesidad de no dejar fuera de la aplicación de la prueba del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a niños que por alguna condición especial no pudieron ser tamizados entre las 72 horas y los cinco días de vida y en su caso tener una mayor cobertura de los recién nacidos antes de que estos sean dados de alta del hospital.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
107		Federación Española de Fibrosis Quística	7. De igual importancia es comentar que la bibliografía a que se refiere el punto 16 de PROY-NOM-034 es deficiente, incorrecta y en algunos casos obsoleta, ya que la búsqueda en los datos que en ese apartado se contienen puede apreciarse que la mayoría de los libros no existen, y los que se encuentran son de varios años atrás, entre otras deficiencias. Por lo que consideramos que contrario a lo señalado en el Apartado de "Considerandos" del Proyectos de la Norma Oficial Mexicana, si lo que se busca con la publicación de esta Norma Oficial Mexicana es la implementación de los avances científicos que permitan detectar, prevenir y controlar defectos al nacimiento, lo correcto es señalar una bibliografía que respalde la modificación a la NOM-034-SSA2-2002, con este PROY-NOM-034-SSA2-2010, con esos avances y no con unos superados años atrás.	NO.	No se acepta el comentario, por no advertirse propuesta de modificación. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
108		Federación Española de Fibrosis Quística	8. En el punto 12.2 del PROY-NOM-034-SSA2-2010 se establece que: "Los laboratorios que procesen tamiz neonatal deberán cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos; deberán contar de forma obligatoria con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos." Al respecto, los que suscribimos, hacemos notar a la autoridad que la NOM-166-SSA1-1997 ya no está vigente, toda vez que fue sustituida por la NOM-007-SSA3-2011, por lo que la autoridad debe hacer las correcciones pertinentes y considerar las Normas Oficiales Mexicanas que realmente aplican a cada caso en especial.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal, deben cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.5, del capítulo de Referencias de esta Norma; asimismo, deberán contar con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos.

109		Federación Española de Fibrosis Quística	10. Por lo que hace al punto 15 del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2012, se señala que la Norma no es concordante con ninguna Norma Mexicana ni Internacional, lo que es del todo incorrecto, pues a nivel mundial es donde se ha presentado el mayor número de casos de avances científicos e incluso tecnológicos, por lo que hace la realización de la Prueba del Tamiz Neonatal, los cuales han sido aceptados incluso por la "American Academy of Pediatrics", en el caso de los Estados Unidos de América, o bien, en el caso de Argentina, recogidos en la "Ley 26.279 Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido", las cuales deberían servir como fundamento para la modificación de la actual Norma Oficial Mexicana, pues de otra forma, no se explica por qué debe modificarse una Norma Oficial Mexicana si no existe un razón médica y jurídica para ello. The molecular genetic epidemiology of cystic fibrosis. Report of a joint meeting of WHO/ECFTN/ICF(M)/A/ECFS. WHO/HGN/CF/WG/04.02. 2004. National Newborn Screening and Genetics Resource Center (NNSGRC). Current newborn conditions by state. Genes-r-us.uthscsa.edu. Farrel PM, Kosorok MR, Laxova A, Shen G, Kosciak RE, Bruns WT y cols. Nutritional benefits of neonatal screening for cystic fibrosis. N Engl J Med 1997;337:963-969. Wang SS, O'Leary LA, FitzSimmons SC, Khoury MJ. The impact of early cystic fibrosis diagnosis on pulmonary function in children. J Pediatr 2002;141:804-810. María del Rosario Torres Sepúlveda, QCB, Laura E Martínez-de Villarreal, MC, Carmen Esmer, MC. Rogerio González-Alanís, Consuelo Ruiz-Herrera, QCB, Alejandra Sánchez-Peña, Lic en Nutr, José Alberto Mendoza-Cruz, MC, Jesús Z Villarreal-Pérez, MC. Tamiz metabólico neonatal por espectrometría de masas en tándem: Dos años de experiencia en Nuevo León, México. Salud Pública de México 2008;50(3):200-206. Wilcken B, Wiley V, Hammond J, Carpenter K. Screening newborns for inborn errors of metabolism by tandem mass spectrometry. N. Engl J Med 2003;348:2304-2312. Pollitt RJ, Green A, Leonard JV, Nichol J, McCabe CJ, Nicholson P y cols. Neonatal screening for inborn errors of metabolism: cost, yield and outcome. Health Technology Assessment 1997;vol 1.No. 7. NHS R&D HTA Programme. Crossley JR, Elliott RB, Smith PA. Dried-blood spot screening for cystic fibrosis in the newborn. Lancet 1979;1:472-474. Wagener JS, Sontag MK, Sagel SD, Accurso FJ. Update on newborn screening for cystic fibrosis. Curr Opin Pul Med 2004;10:500-504. Wilcken B, Wiley V. Newborn screening methods for cystic fibrosis. Paediatr Respir Rev 2003;4:272-277. Southern KW, Littlewood JM. Newborn screening programmes for cystic fibrosis. Paediatr Respir Rev 2003;4:299-305.	NO.	No se acepta el comentario, ya que esta Norma no es exclusiva de tamiz neonatal, integra otras patologías consideradas como defectos al nacimiento. El objetivo de esta norma es establecer los criterios y las especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento, por lo tanto, no tiene concordancia con otras normas mexicanas ni internacionales. Fundamento Legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
-----	--	--	--	-------------------	--

110		Elvira Melo Valadez Portadora y madre de una joven con Fibrosis Quística	Consideramos que el PROY-NOM-034-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defecto detectado, con el objeto de proporcionales una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros ciudadanos de bien.sic Por lo anterior, es que se realizan los siguientes comentarios al Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que bien es una proyecto realizado conjuntamente por gente preparada y especialista en su área profesional, lo cierto es que quizá por la prematura en la publicación del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana, no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatoria las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible, por lo que en el presente escrito sometemos a sus consideración, las siguientes observaciones que debieran ser debidamente valoradas para una mejor implementación de los avances propios de la dinámica propia del conocimiento científico, en cuanto a la detección oportuna de algún defecto al nacimiento, que permita en primer lugar, brindar un tratamiento puntual, y en segundo lugar, aminorar los defectos de ese defecto detectado que le permita al individuo tener una mejor calidad de vida, resguardando con ello el derecho a la salud de todos los individuos. Con fundamento en el artículo de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., "esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible.	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
-----	--	---	---	-----	--

111		Ing. Gustavo A. González G.	Consideramos que el PROY-NOM-034-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defecto detectado, con el objeto de proporcionarles una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros ciudadanos de bien. –sic Por lo anterior, es que se realizan los siguientes comentarios al Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que bien es un proyecto realizado conjuntamente por gente preparada y especialista en su área profesional, lo cierto es que quizá por la prematura en la publicación del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana, no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatorias las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible, por lo que en el presente escrito sometemos a su consideración, las siguientes observaciones que debieran ser debidamente valoradas para una mejor implementación de los avances propios de la dinámica propia del conocimiento científico, en cuanto a la detección oportuna de algún defecto al nacimiento, que permita en primer lugar, brindar un tratamiento puntual, y en segundo lugar, aminorar los defectos de ese defecto detectado que le permita al individuo tener una mejor calidad de vida, resguardando con ello el derecho a la salud de todos los individuos. Con fundamento en el artículo de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible.	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
-----	--	-----------------------------	--	-----	--

112		Ing. Fco. Javier Cruz Lesbros	Consideramos que el PROY-NOM-034-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defecto detectado, con el objeto de proporcionarles una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros ciudadanos de bien.sic Por lo anterior, es que se realizan los siguientes comentarios al Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que bien es una proyecto realizado conjuntamente por gente preparada y especialista en su área profesional, lo cierto es que quizá por la prematura en la publicación del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana, no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatorias las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible, por lo que en el presente escrito sometemos a su consideración, las siguientes observaciones que debieran ser debidamente valoradas para una mejor implementación de los avances propios de la dinámica propia del conocimiento científico, en cuanto a la detección oportuna de algún defecto al nacimiento, que permita en primer lugar, brindar un tratamiento puntual, y en segundo lugar, aminorar los defectos de ese defecto detectado que le permita al individuo tener una mejor calidad de vida, resguardando con ello el derecho a la salud de todos los individuos. Con fundamento en el artículo de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible.	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
-----	--	---	---	-------------------	--

113		Dr. José Rogelio Pérez Padilla Director General del INER Dr. Alejandro Alejandro Garcia Jefe del Servicio de Neumología Pediátrica	Ante la necesidad de hacer una detección oportuna de pacientes con fibrosis quística que como sabemos es una enfermedad genética progresiva y mortal hasta la fecha y con el fin de iniciar un adecuado consejo genético, un tratamiento integral y oportuno para mejorar la calidad de vida y secundariamente la sobrevida es necesario que se cuente con el país con métodos diagnósticos efectivos y oportunos para la detección temprana de la enfermedad. Las primeras manifestaciones de la enfermedad están presentes desde el nacimiento en la gran mayoría de los niños, pero desgraciadamente no hay signos o síntomas patognómicos. A la fecha se conocen más de 1500 mutaciones por lo que se requiere de la alta sensibilidad y conocimiento de la enfermedad para su sospecha y diagnóstico, el cual es tardío en México: después de los 5 años cuando ya está bien establecido del daño pulmonar lo cual va repercutir adversamente en la sobrevida que sigue siendo muy pobre (17 años) a diferencia de países desarrollados que va más allá de los 40 años. El éxito ha sido a través de implementar detección oportuna de portadores, la identificación y diagnóstico desde el nacimiento a través del tamiz neonatal y su confirmación a través del estudio genético y cuantificación de cloro en sudor. Secundariamente su seguimiento y tratamiento de un equipo multidisciplinario en Clínica de Atención en Fibrosis Quística. Por lo que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas se suma a la solicitud de incluir a la FIBROSIS QUISTICA en el proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2012 para contar con métodos diagnóstico oportunos de vanguardia en el país, todo en beneficio de nuestros paciente lo cual mejorará su sobrevida y calidad de vida.	NO.	No se acepta comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
114		Dr. Francisco J. Cuevas Schacht Jefe de Departamento del INP	En mi calidad de Jefe del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax del Instituto Nacional de Pediatría, donde atendemos a un grupo de 53 pacientes pediátricos con diagnóstico de FIBROSIS QUISTICA, por lo que me permito externar mi adherencia a la Carta y comentarios que la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística A. C., envía a la Secretaría de Salud, con el objetivo de que el Proyecto PROY NOM-034-SSA2-2010, se mantenga el concepto de Tamiz metabólico ampliado, para la búsqueda prenatal de pacientes de Fibrosis Quística.	NO.	No se acepta el comentario, ya que el tamiz metabólico neonatal a que hace mención la Norma se realiza en la etapa de recién nacido como su nombre lo indica, no se realiza en la etapa prenatal. Fundamento legal: Artículo 47 fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

115		Dr. Ricardo Castro Martínez, Neumólogo Pediatra del estado de San Luis Potosí	Con fundamente en el artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible. El PROY-NOM-03-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defectos detectado, con el objeto de proporcionarles una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros cuidados de bien. Consideramos que no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatoria las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible.sic En espera de que se tomen las medidas pertinentes agradecemos de antemano sus atenciones.	NO.	No se acepta comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
116		SIGIFREDO NUÑO RUBIO NEUMOLOGO PEDIATRIA DEL HOSPITAL MIGUEL HIDALGO, AGUASCALIENTES	Consideramos que el PROY-NOM-034-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defecto detectado, con el objeto de proporcionales una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros ciudadanos de bien. Por lo anterior, es que se realizan los siguientes comentarios al Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que bien es una	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

			proyecto realizado conjuntamente por gente preparada y especialista en su área profesional, lo cierto es que quizá por la prematura en la publicación del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana, no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatorias las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible, por lo que en el presente escrito sometemos a su consideración, las siguientes observaciones que debieran ser debidamente valoradas para una mejor implementación de los avances propios de la dinámica propia del conocimiento científico, en cuanto a la detección oportuna de algún defecto al nacimiento, que permita en primer lugar, brindar un tratamiento puntual, y en segundo lugar, aminorar los defectos de ese defecto detectado que le permita al individuo tener una mejor calidad de vida, resguardando con ello el derecho a la salud de todos los individuos. Con fundamento en el artículo de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible. En espera de que se tomen las medidas pertinentes agradecemos de antemano sus atenciones.		
117		Dr. Jesús Elías Ovando Fonseca Neumólogo Pediatra Hospital de Especialidades Pediátricas Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Consideramos que el PROY-NOM-034-SSA2-2010, es un Proyecto que reviste importancia significativa en la atención oportuna de ciertos defectos que por desgracia suelen presentar los recién nacidos, los cuales deben ser detectados en forma puntual y oportuna a través de la prueba denominada "Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado", ello con la finalidad de brindarles cuidados y atención necesaria en forma particular de acuerdo al tratamiento específico para cada defecto detectado, con el objeto de proporcionarles una mejor calidad de vida y un desarrollo físico y mental óptimo que los convierta en futuros ciudadanos de bien.	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta específica de modificación, sino que se trata de una postura de apoyo a comentarios emitidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística. Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

			Por lo anterior, es que se realizan los siguientes comentarios al Proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-034-SSA2-2010, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que bien es un proyecto realizado conjuntamente por gente preparada y especialista en su área profesional, lo cierto es que quizá por la prematura en la publicación del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana, no fueron considerados todos los elementos y factores necesarios para regular cuestiones de alta especificidad técnica y, que sin embargo, resultan obligatorias las especificaciones y metodologías para el sector salud, razón por la cual consideramos que el Proyecto que nos ocupa puede ser perfectible, por lo que en el presente escrito sometemos a su consideración, las siguientes observaciones que debieran ser debidamente valoradas para una mejor implementación de los avances propios de la dinámica propia del conocimiento científico, en cuanto a la detección oportuna de algún defecto al nacimiento, que permita en primer lugar, brindar un tratamiento puntual, y en segundo lugar, aminorar los defectos de ese defecto detectado que le permita al individuo tener una mejor calidad de vida, resguardando con ello el derecho a la salud de todos los individuos. Con fundamento en el artículo de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, haciendo uso del derecho que nos asiste como interesados para presentar comentarios por escrito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los 60 días naturales contados a partir de su publicación y con el objetivo de que esta Norma no vulnere el derecho humano a la salud consagrado como garantía individual en el Artículo 4 Constitucional y evitar con ello la discriminación de las personas afectadas con enfermedades metabólicas congénitas, expresamos estar de acuerdo con las observaciones que se encuentran en el documento entregado adjunto por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, A. C., esperando se corrija y se incluya Fibrosis Quística, padecimiento genético grave, el cual sin diagnóstico y tratamiento oportuno es capaz de llevar a la muerte en etapas tempranas de vida por desnutrición y daño pulmonar progresivo e irreversible. En espera que se tomen las medidas pertinentes agradecemos de antemano sus atenciones.		
118	7.8	Católicas por el Derecho a Decidir A. C.	A nombre de Católicas por el Derecho a Decidir A.C., con fundamento en el artículo 47 de la Ley Federal de Metrología y Normalización, se le hacen llegar comentarios al proyecto de Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de los defectos al nacimiento "PROY-NOM-034-SSA-2010" (en adelante PROY-NOM-034-SSA-2010):	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 7.8 Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que limiten severamente la duración y calidad de la sobrevida o que sean incompatibles con la vida, se proporcionará oportunamente a la mujer embarazada información veraz, completa e imparcial, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas para el binomio madre-hijo.

		Los comentarios que a continuación se realizan al EL PROY-NOM-034-SSA-2010 tienen como objetivo lograr que dicho proyecto de norma sea congruente con los derechos humanos reconocidos en la Constitución así como en diversos Tratados Internacionales. En específico, las modificaciones que se proponen permitirán a las mujeres el pleno goce y disfrute del derecho fundamental a la libertad reproductiva, que se encuentra reconocido en el párrafo segundo del artículo 4° de la Constitución Federal, así como el derecho fundamental a beneficiarse del progreso científico y de sus aplicaciones, que se encuentra contenido en el artículo 15, parágrafo 1, inciso b), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002 (en adelante NOM-034-SSA2-2002) fue publicada en el año de 2003. A partir de entonces, el progreso de la ciencia médica a nivel nacional como internacional ha generado importantes avances en el tema de la reproducción humana que permitirían mejorar las prácticas médicas. De esta manera, con la finalidad de que el proyecto de norma se incorporen los avances de la ciencia médica para ser una regulación técnica y actualizada en la materia, se presenta la siguiente propuesta: MODIFICACIONES Y ADICIONES QUE SE PROPONEN AL PROYECTO DE NORMA Debe modificarse el apartado 7.8 (que señala: "Cuando se detecten defectos congénitos en el embrión o feto, que sean incompatibles con la vida, se informara a la madre y al padre, con la finalidad de implementar las medidas adecuadas y tomar la decisión más conveniente para preservar la salud de la madre y del producto de la concepción, basándose en principios bioéticos aceptados internacionalmente"), para establecer expresamente que sólo se deberá preservar la salud del producto del embarazo cuando la mujer embarazada decida no interrumpir el embarazo, o cuando las alteraciones que éste presente no encuadren en los supuestos de interrupción del embarazo, y que tratándose de los supuestos de aborto por malformaciones genéticas o congénitas, cuando se cumplan con los requisitos establecidos en la legislación penal que resulte aplicable y que permita la práctica del aborto, se deberán proporcionar los servicios de interrupción legal del embarazo. La prestación de servicios deberá ser garantizada por las instituciones de salud. Por lo tanto, se propone la adición del siguiente apartado: - En los supuestos de graves malformaciones genéticas o congénitas del producto del embarazo, las instituciones públicas de salud deberán proporcionar a la mujer embarazada información imparcial, objetiva, veraz y suficiente a fin de que ésta tome la decisión sobre si desea continuar con el embarazo o no, de acuerdo con la legislación penal aplicable.	No se acepta en este punto, establecer que: "Si la mujer así lo solicita, las instituciones públicas de salud gratuitamente y en condiciones de calidad, deberán proceder a la interrupción del embarazo, en un término no mayor de cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y de que hayan sido satisfactorios los requisitos establecidos en la legislación penal y de salud aplicable al caso concreto." pero se contempla en el siguiente punto: Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
--	--	---	---

119	0.Introducción 2do. Párrafo	DGIS	Texto actual Algunos de estos defectos pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente lo que permite evitar o limitar la discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida. Modificación propuesta /Observación Algunos de estos defectos pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente lo que permite evitar o disminuir el riesgo de discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida Justificación *Corrección de estilo. *La muerte no se puede "limitar".	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: La prematuridad, los defectos de tubo neural, el labio y paladar hendido, entre otros defectos al nacimiento, pueden ser prevenibles, detectados, diagnosticados, tratados y/o rehabilitados oportunamente, lo que permite evitar o limitar la discapacidad o muerte y ofrecer a los padres y a su hijo, atención con calidad y posibilidades de una mejor condición de vida. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
120	2. Referencias 2.7	DGIS	Texto actual Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia en información en salud. Modificación propuesta /Observación Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia en información en salud.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 2.11 Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
121	3. Definiciones 3.4	DGIS	Texto actual Asfixia Neonatal, a la incapacidad del recién nacido para iniciar o mantener respiraciones adecuadas al momento del nacimiento, causando un insuficiente aporte de oxígeno con la consecuente acumulación de ácidos orgánicos en la sangre. Modificación propuesta /Observación Asfixia Neonatal, a la incapacidad del recién nacido para iniciar o mantener respiraciones adecuadas efectivas al momento del nacimiento, causando un insuficiente aporte de oxígeno con la consecuente acumulación de ácidos orgánicos en la sangre. Justificación En este contexto el artículo calificativo correcto es "efectivas".	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.4 Asfixia neonatal: a la incapacidad del recién nacido para iniciar o mantener respiraciones efectivas al momento del nacimiento, causando un insuficiente aporte de oxígeno con la consecuente acumulación de ácidos orgánicos en la sangre. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

122	3. Definiciones 3.21	DGIS	Texto actual Discapacidad, a toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. Modificación propuesta /Observación Discapacidad, Término genérico que incluye deficiencias en las funciones y estructuras corporales, limitaciones, en la actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. *Debe procurarse homologar la normatividad al interior de la Secretaría de Salud. La definición propuesta es textualmente la incluida en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, la cual está basada en el estándar internacional: "Clasificación internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)". *Además, no se puede llamar "Discapacidad" a una persona, en todo caso la definición debería comenzar: "Discapacidad, a la deficiencia física, ..."	NO.	Se acepta parcialmente el comentario, para quedar como sigue: 3.21 Discapacidad al nacer: a la deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
123	3. Definiciones 3.22	DGIS	Texto actual Dismorfia, a la malformación menor que no compromete la vida o la función y puede presentarse en el 4% de la población general. Modificación propuesta /Observación Revisar el concepto. Justificación La presencia de dismorfias en un recién nacido no sólo se refiere a malformaciones menores.	NO.	No se acepta el comentario y se elimina el punto 3.22, ya que el término dismorfia no se utiliza en el cuerpo de la Norma. Fundamento legal: Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
124	3. Definiciones 3.39	DGIS	Texto actual Hipoacusia, ... Según su intensidad se divide en: leve (entre 20 y 40 dB, HL), moderada (entre 41 y 70 dB HL), severa (entre 71 y 90 dB HL) y profunda (mayor a 90 dB HL). Modificación propuesta /Observación Hipoacusia, ... Según su intensidad se divide en: leve (entre 20 y 40 dB, HL), moderada entre (41 y 70 dB HL), severa (entre 71 y 90 dB HL) y profunda (mayor a 90 dB HL). Justificación Corrección de estilo.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.38 Hipoacusia: a la disminución o pérdida de la capacidad auditiva; según la causa, puede ser hereditaria, genética o adquirida por factores prenatales, neonatales o postnatales. Según su intensidad se divide en: leve (entre 20 y 40 dB HL), moderada entre (41 y 70 dB HL), severa (entre 71 y 90 dB, HL) y profunda (mayor a 90 dB, HL). Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28, y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

125	3. Definiciones 3.40	DGIS	Texto actual Hipoacusia infantil, a la hipoacusia permanente bilateral con umbral auditivo superior o igual a 40 dB en las frecuencias entre 0.5, 1, 2, y 4 Khz. que afecta al menos 1 de cada 1000 niños. Modificación propuesta /Observación Hipoacusia infantil, a la hipoacusia permanente bilateral con umbral auditivo superior o igual a 40 dB en las frecuencias entre 0.5, 1, 2, y 4 Khz., que afecta al menos 1 de cada 1000 niños. Justificación Corrección de estilo – Homologación: Los demás padecimientos no especifican la frecuencia con que se presentan.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.39 Hipoacusia infantil: a la hipoacusia permanente bilateral con umbral auditivo superior o igual a 40 dB en las frecuencias entre 0.5, 1, 2 y 4 Khz. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28, y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
126	3. Definiciones 3.56 a 3.65	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación *** Justificación Corrección de estilo – Homologación: Colocar en negrillas todos los términos que se están definiendo.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, y se dio formato de negrillas a todos los términos que se están definiendo. Fundamento legal: Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
127	3. Definiciones 3.61 y 3.62	DGIS	Texto actual 3.61 Recién nacido a término, al producto de la concepción de 37 hasta 41 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional se considerará así equivale a un producto de 2,500 gramos o más. 3.62 Recién nacido postérmino, al producto de la concepción con 41 semanas de gestación. Modificación propuesta /Observación Revisión de ambas definiciones, ya que no son mutuamente excluyentes, ambas incluyen a los recién nacidos de 41 semanas de gestación. Justificación No se debe dejar como está ya que va a provocar confusión y quedará a juicio del usuario clasificar al recién nacido como "a término" o "postérmino".	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 3.57 Recién nacido a término: a aquél cuya gestación haya sido de 37 a menos de 42 semanas. 3.62 Recién nacido postérmino: a aquél cuya gestación haya sido de 42 o más semanas. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28, y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
128	3. Definiciones	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación Agregar la definición de "Valoración Silverman". Justificación La valoración Silverman se realiza en conjunto con la valoración Apgar (definida en la norma)	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que la valoración de Silverman no se utiliza en el cuerpo de la norma, por lo que no se requiere la definición de la misma. Fundamento legal: Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

129	3. Símbolos y abreviaturas	DGIS	Texto actual CIE-10 Clasificación Internacional de Enfermedades Modificación propuesta /Observación CIE- 10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión. Justificación El nombre actual no es el completo.	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que la CIE-10 es el acrónimo en español de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión correspondiente a la ICD, por sus siglas en inglés International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Fundamento legal: Artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
130	5. Disposiciones Generales 5.7	DGIS	Texto actual En las entidades federativas se recomienda contar con el equipo de profesionales necesario, para brindar una atención multidisciplinaria oportuna y un control y seguimiento de casos eficiente. Modificación propuesta /Observación Las entidades federativas deben contar con el equipo de profesionales necesario, para brindar una atención multidisciplinaria oportuna y un control y seguimiento de casos eficiente. Justificación En una normatividad no deben incluirse recomendaciones. Todo lo dispuesto en un instrumento normativo debe cumplirse y no dejarse a consideración	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 5.7 Las entidades federativas deben contar con el equipo de profesionales necesario, para brindar una atención multidisciplinaria oportuna y un control y seguimiento de casos eficientes.
131	5. Disposiciones Generales	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación Agregar la siguiente disposición: Para todo producto de la concepción nacido vivo (cuyo nacimiento haya ocurrido en territorio nacional) es obligatoria su certificación, mediante el formato vigente del Certificado de Nacimiento. En este documento debe registrarse la valoración del Apgar y del Silverman obtenida en los 5 minutos del nacimiento, así como las anomalías congénitas, enfermedades o lesiones del nacido vivo detectadas al momento del nacimiento o hasta antes de la expedición del Certificado, para lo cual debe observarse la normatividad conducente. Justificación El Certificado de Nacimiento (regulado mediante la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia en información en salud) es el principal instrumento de captación de los defectos al nacimiento, por lo que esta norma no debe pasar por alto la disposición propuesta.	NO.	No se acepta el comentario, ya que el objeto de la Norma es la prevención y control de los defectos al nacimiento. La certificación de todo recién nacido vivo se establece en los puntos 5.11.3 y 5.11.4, de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

132	5. Disposiciones Generales Título Cuadro 1	DGIS	Texto actual Cuadro 1 Modificación propuesta /Observación Cuadro 1. Tipo de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. Justificación El nombre no está completo y no es necesario ponerlo nuevamente aquí, puesto que ya se incluyó la abreviatura “CIE-10” en el apartado 3. Símbolos y abreviaturas	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10.																																						
133	5. Disposiciones Generales Cuadro 1	DGIS	Texto actual Cuadro 1 Modificación propuesta /Observación Se anexa archivo “Obs.NOM34_Cuadro1_CEMECE.dox” con control de cambios y comentarios, para corrección de errores en la asignación de códigos y terminología de las patologías. Justificación Esta corrección se realizó en el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), instancia rectora del uso de la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales.</td><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="4">Cardiovasculares.</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td></td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20–Q28</td></tr><tr><td></td><td>Defectos cardiovasculares complejos.</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Osteomusculares.</td><td>Pie equino varo.</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera.</td><td>Q65</td></tr></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Espina bífida.	Q05	Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0	Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1		Q21.0	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q20.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20–Q28		Defectos cardiovasculares complejos.		Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																									
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																									
	Anencefalia.	Q00																																									
	Encefalocele.	Q01																																									
	Mielomeningocele.	Q05																																									
	Espina bífida.	Q05																																									
Craneofaciales.	Microtia-atresia.	Q17.2																																									
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																									
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																									
Cardiovasculares.	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular.	Q21.1																																									
		Q21.0																																									
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular.	Q20.0																																									
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20–Q28																																									
	Defectos cardiovasculares complejos.																																										
Osteomusculares.	Pie equino varo.	Q66.0																																									
	Displasia del desarrollo de la cadera.	Q65																																									

					<table><tr><td rowspan="9">Renales y Genitourinarios.</td><td>Displasia Renal.</td><td>Q61.4</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita.</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquisticos/poliquisticos.</td><td>Q61.1</td></tr><tr><td>Meatos ectopicos.</td><td>Q62.6</td></tr><tr><td>Ureterocele.</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Extrofia vesical.</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores.</td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral.</td><td>Q64.3</td></tr><tr><td rowspan="4">Gastrointestinales.</td><td>Atresia esofágica.</td><td>Q39</td></tr><tr><td>Atresia/estenosis duodenal.</td><td>Q41.0</td></tr><tr><td>Atresia intestinal.</td><td>Q41.9</td></tr><tr><td>Malformación anorectal.</td><td>Q42.2</td></tr><tr><td rowspan="3">Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Hernia diafragmática.</td><td>Q79.0</td></tr><tr><td>Gastrosquisis.</td><td>Q79.3</td></tr><tr><td>Onfalocele.</td><td>Q79.2</td></tr><tr><td rowspan="13">Metabólicos.</td><td>Endocrinos.</td><td></td></tr><tr><td>Hipotiroidismo congénito.</td><td>E00 – E03</td></tr><tr><td>Hiperplasia suprarrenal congénita.</td><td>E25</td></tr><tr><td>Errores innatos del metabolismo.</td><td>E70</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos aromáticos.</td><td>E71 E72</td></tr><tr><td>Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.</td><td>E74 E75</td></tr><tr><td>Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.</td><td></td></tr><tr><td>Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.</td><td>E84 D81</td></tr><tr><td>Desórdenes del metabolismo de los esfíglípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido.</td><td>D56 - 58</td></tr><tr><td>Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas.</td><td></td></tr><tr><td>Fibrosis quística</td><td></td></tr><tr><td>Inmunodeficiencias. Combinadas.</td><td></td></tr><tr><td>Hemoglobinopatías.</td><td></td></tr></table>	Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4	Hidronefrosis congénita.	Q62.0	Riñones multiquisticos/poliquisticos.	Q61.1	Meatos ectopicos.	Q62.6	Ureterocele.	Q62.3	Extrofia vesical.	Q64.1	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2	Estenosis ureteropielica.	Q64.3	Estenosis uretral.	Q64.3	Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39	Atresia/estenosis duodenal.	Q41.0	Atresia intestinal.	Q41.9	Malformación anorectal.	Q42.2	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática.	Q79.0	Gastrosquisis.	Q79.3	Onfalocele.	Q79.2	Metabólicos.	Endocrinos.		Hipotiroidismo congénito.	E00 – E03	Hiperplasia suprarrenal congénita.	E25	Errores innatos del metabolismo.	E70	Trastornos de los aminoácidos aromáticos.	E71 E72	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E74 E75	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.		Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	E84 D81	Desórdenes del metabolismo de los esfíglípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido.	D56 - 58	Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas.		Fibrosis quística		Inmunodeficiencias. Combinadas.		Hemoglobinopatías.	
Renales y Genitourinarios.	Displasia Renal.	Q61.4																																																																	
	Hidronefrosis congénita.	Q62.0																																																																	
	Riñones multiquisticos/poliquisticos.	Q61.1																																																																	
	Meatos ectopicos.	Q62.6																																																																	
	Ureterocele.	Q62.3																																																																	
	Extrofia vesical.	Q64.1																																																																	
	Valvas uretrales posteriores.	Q64.2																																																																	
	Estenosis ureteropielica.	Q64.3																																																																	
	Estenosis uretral.	Q64.3																																																																	
Gastrointestinales.	Atresia esofágica.	Q39																																																																	
	Atresia/estenosis duodenal.	Q41.0																																																																	
	Atresia intestinal.	Q41.9																																																																	
	Malformación anorectal.	Q42.2																																																																	
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Hernia diafragmática.	Q79.0																																																																	
	Gastrosquisis.	Q79.3																																																																	
	Onfalocele.	Q79.2																																																																	
Metabólicos.	Endocrinos.																																																																		
	Hipotiroidismo congénito.	E00 – E03																																																																	
	Hiperplasia suprarrenal congénita.	E25																																																																	
	Errores innatos del metabolismo.	E70																																																																	
	Trastornos de los aminoácidos aromáticos.	E71 E72																																																																	
	Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos.	E74 E75																																																																	
	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos.																																																																		
	Trastornos del metabolismo de los carbohidratos.	E84 D81																																																																	
	Desórdenes del metabolismo de los esfíglípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido.	D56 - 58																																																																	
	Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas.																																																																		
	Fibrosis quística																																																																		
	Inmunodeficiencias. Combinadas.																																																																		
	Hemoglobinopatías.																																																																		

					<table><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Trisomía 21 (Síndrome de Down).</td><td>Q90.0</td></tr><tr><td>Sensoriales.</td><td>Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.</td><td>H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso.</td><td></td><td>P05-P07</td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.	Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0	Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21	Prematuridad Bajo peso.		P05-P07
Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0																		
Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular. Estrabismo. Cataratas congénitas. Retinoblastoma. Retinopatía del prematuro. Defectos de la audición. Hipoacusia.	H49 H49-H50 H27 C69.2 H35.1 H90																		
Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																		
Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21																		
Prematuridad Bajo peso.		P05-P07																		
134	6. Información 6.1	DGIS	Texto actual Se proporcionará información completa a mujeres y parejas en edad fértil, de acuerdo a lo establecido en la presente Norma, con la finalidad de aclarar las dudas que pudieran tener acerca de los defectos al nacimiento en cuanto a los siguientes aspectos. Modificación propuesta /Observación Se debe especificar cuál o cuales son las instancias obligadas a proporcionar esta información. Justificación Es indispensable determinar una responsabilidad para asegurar el cumplimiento. Lo mencionado en el 6.2, donde se indica que será el personal para la atención de la salud capacitado, no es suficiente, esto es muy general.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 6.1 Todas las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud reproductiva, de la atención del embarazo y parto y de la atención de las y los recién nacidos, deben proporcionar información completa, veraz, científica y clara a mujeres y, en su caso, a parejas en edad fértil, sobre los procedimientos, riesgos y alternativas presentes o futuras en relación con la posibilidad de contar con factores de riesgo que pudieran impactar en su vida reproductiva, particularmente sobre: Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.															

135	7. Prevención 7.2	DGIS	Texto actual Se deberán promover estilos de vida saludables y nutrición adecuada, así como el autocuidado de la salud a todas las mujeres antes, durante y después del embarazo. Modificación propuesta /Observación Se debe especificar cuál o cuáles son las instancias obligadas a realizar esta promoción. Justificación Es indispensable determinar una responsabilidad para asegurar el cumplimiento.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.2 En todos los niveles de atención, se deben establecer medidas educativas y de promoción de la salud, para disminuir riesgos perinatales y actuar de manera eficaz y oportuna en el caso de mujeres embarazadas con factores y condiciones de riesgo (Véase Cuadro 2). Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
136	7. Prevención Cuadro 2	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación *** Justificación Corrección de estilo – Alinear el texto, homologar sangrías.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: Cuadro 2. Factores y Condiciones de Riesgo Generales para Defectos al Nacimiento Desnutrición u obesidad. Consanguinidad. Antecedentes familiares de defectos congénitos, enfermedades hereditarias o cromosómicas y discapacidad intelectual. Infecciones del complejo TORCH. Deficiencia de folatos. Deficiencia de yodo. Exposición a tabaco, alcohol u otras drogas. Exposición aguda o crónica a medicamentos (anticonvulsivos, anticoagulantes, quimioterápicos, dermatológicos). Exposición a tóxicos ambientales (radiaciones, inhalantes, plaguicidas, fertilizantes, plomo). Embarazo múltiple Embarazo en edades extremas de la vida reproductiva (madre menor de 20 años y de 35 años o más, padre mayor de 45 años). Multigestas (cuatro o más). Periodo intergenésico menor de dos años. Endocrinopatías. Hipertensión arterial.

					Alteraciones renales. Epilepsia. Enfermedades autoinmunes. Infecciones genitourinarias. Infecciones de transmisión sexual, incluye VIH. Antecedentes reproductivos de riesgo alto: Partos pretérmino. Hijos desnutridos. Aborto recurrente. Muertes perinatales. Isoinmunización por Rh. Preeclampsia/eclampsia. Enfermedades del trofoblasto.
					Fundamento legal: Artículo 47, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento dela Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
137	7. Prevención 7.7	DGIS	Texto actual En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se emplearán todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, establecer medidas de control gestacional específicas. Modificación propuesta /Observación En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se deben emplear todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, que permita establecer medidas de control gestacional específicas. Justificación *En un documento normativo debe evitarse el uso de verbos conjugados en futuro. *Corrección de estilo.	Sl.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 7.7 En todas las mujeres con riesgo de procrear hijos con malformaciones o defectos al nacimiento, se deben emplear todos los procedimientos disponibles, a fin de realizar un diagnóstico oportuno y adecuado, que permita establecer medidas de control gestacional específicas.

138	7. Prevención 7.10	DGIS	Texto actual Se establecerán estrategias específicas de prevención para las mujeres en edad reproductiva o embarazadas y sus parejas en las zonas geográficas de mayor incidencia casos de recién nacidos con defectos al nacimiento como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente. O con antecedente de defectos al nacimiento, en forma permanente. Modificación propuesta /Observación Se deben establecer estrategias específicas de prevención para las mujeres en edad reproductiva o embarazadas y sus parejas en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente. O con antecedente de defectos al nacimiento, en forma permanente. Justificación *En un documento normativo debe evitarse el uso de verbos conjugados en futuro. *Corrección de estilo – En otros numerales ya se especifica lo que se propone eliminar (ver 7.9 y 7.11).	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 7.10 Se deben establecer estrategias específicas de prevención desde la etapa preconcepcional, como la suplementación con 4 miligramos de ácido fólico diariamente para las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y sus parejas con historia familiar o personal de malformaciones, o que vivan en las zonas geográficas de mayor incidencia de casos de recién nacidos con defectos al nacimiento, en particular con defectos del tubo neural. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
139	7. Prevención 7.13	DGIS	Texto actual Se deberá promover la coordinación y la concertación de los servicios de salud con los medios masivos de comunicación para que asuman el compromiso de informar a la población en general sobre defectos al nacimiento, en forma permanente. Modificación propuesta /Observación Se debe promover la coordinación y la concertación de los servicios de salud con los medios masivos de comunicación, para que éstos asuman el compromiso de informar a la población en general sobre defectos al nacimiento, en forma permanente. Justificación *En un documento normativo debe evitarse el uso de verbos conjugados en futuro. *Corrección de estilo.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones, para quedar como sigue: 7.13 Se debe impulsar la coordinación y la concertación de los servicios de salud con las autoridades competentes, para que los medios masivos de comunicación, promuevan e informen a la población, en forma permanente, sobre las medidas preventivas y los métodos de detección temprana de los defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
140	7. Prevención 7.17 y 7.18	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación Dado lo establecido en los numerales 7.17 y 7.18, las variables 23.1 y 23.2 de éste documento serán removidas en su siguiente revisión quinquenal. Justificación Lo dispuesto en los numerales citados es incompatible con lo establecido en la normatividad referente a la expedición del Certificado de Nacimiento.	NO.	No se acepta el comentario, ya que no se advierte una propuesta de modificación específica. Fundamento legal: Artículo 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

141	8. Diagnóstico 8.2.1 Notas debajo del Cuadro 4	DGIS	Texto actual *Los recién nacidos/as expuestos al VIH (productos de mujeres con VIH) deben realizarse la medición de carga viral de inmediato para descartar la posibilidad de la infección, y pruebas de seguimiento. Procedimientos enunciativos, mas no limitativos. Modificación propuesta /Observación *Para todos los recién nacidos/as expuestos al VIH (productos de mujeres con VIH) debe realizarse inmediatamente la medición de carga viral de inmediato para descartar la posibilidad de la infección, así como las debidas y pruebas de seguimiento. Procedimientos enunciativos, mas no limitativos. Justificación *Corrección de estilo. *El texto final, propuesto para eliminarse es repetitivo, ya que al final del 8.2.1 se hace mención de esto.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: *Para todas las y los recién nacidos expuestos al VIH (hijos/as de mujeres con VIH) debe realizarse inmediatamente la medición de carga viral para descartar la posibilidad de infección, así como las debidas pruebas de seguimiento. Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
142	9. Tratamiento 9.1	DGIS	Texto actual Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deberán recibir tratamiento oportuno, integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Modificación propuesta /Observación Todos los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento oportuno e integral, por personal médico especializado adscrito en clínicas inter y multidisciplinarias. Justificación *Corrección de estilo.	SI.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción para mejor comprensión de la Norma para quedar como sigue: 9.1 Todas las y los recién nacidos con defectos al nacimiento deben recibir tratamiento eficaz, seguro, oportuno e integral, por personal médico especializado integrado en clínicas inter y multidisciplinarias. Deben ser referidos a los niveles de atención correspondientes. No se acepta el texto: “Las instituciones deben contar con mecanismos para asegurar la cobertura de dichos tratamientos” toda vez que una norma oficial mexicana no es el instrumento idóneo para establecer este tipo de disposiciones, sino un instrumento normativo de jerarquía superior. Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la redacción, estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
143	9. Tratamiento 9.3	DGIS	Texto actual 9.3 se eliminó el anterior Modificación propuesta /Observación 9.3 se eliminó el anterior. Justificación *Corrección de estilo.	SI.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 9.2 El tratamiento inicial de la y el recién nacido con defectos al nacimiento debe incluir siempre que así lo amerite, estabilización y posteriormente traslado al nivel de atención que corresponda para dar continuidad al diagnóstico y tratamiento en forma oportuna. 9.3 Se debe fomentar, informar y capacitar a la madre sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en las y los recién nacidos con defectos al nacimiento, cuando no haya contraindicación.

145	9. Tratamiento	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación Bajo el Título de "Tratamiento", se considera que este apartado debe incluir el manejo específico de cada una de las anomalías congénitas, o bien no llamarle "Tratamiento", sino solamente "Abordaje inicial" y puntualizar en un numeral que el tratamiento es acorde a la patología, haciendo referencia al documento donde se puede encontrar esta información detallada, y además poner aparte lo del manejo de secuelas y rehabilitación. Justificación Esta norma regula la prevención y control de los defectos al nacimiento, para lo cual es indispensable establecer los criterios y especificaciones del tratamiento, tal y como se cita en el apartado "1. Objetivo y campo de aplicación". En caso de que ya exista esta regulación respecto o un documento técnico, debe hacer referencia al mismo.	NO.	No se acepta el comentario, toda vez que el objetivo de la Norma, es la prevención y control de los defectos al nacimiento. El tratamiento específico de los defectos al nacimiento se establece en guías de práctica clínica y lineamientos técnicos, que se encuentran en la página de internet www.cenetec.salud.gob.mx y www.cnegsr.salud.gob.mx Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
145	9. Educación continua al personal de salud 10.3	DGIS	Texto actual En los niveles Federal y Estatal, se recomienda efectuar las acciones de actualización y capacitación del personal de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias. Modificación propuesta /Observación En los Los niveles Federal y Estatal, deben se recomienda efectuar las acciones de actualización y capacitación del personal de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias. Justificación En una normatividad no deben incluirse recomendaciones. Todo lo dispuesto en un instrumento normativo debe cumplirse y no dejarse a consideración.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: 10.3 Los niveles Federal y Estatal, deben efectuar las acciones de actualización y capacitación del personal de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
146	General	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación En algunas partes se menciona: "las y los recién nacidos" y en otras no Justificación Corrección y estilo – homologación.	SI.	Se acepta el comentario, y se homologa el uso de "las y los recién nacidos".

147	General	DGIS	Texto actual *** Modificación propuesta /Observación Cambiar los verbos en futuro: • “Deberán” por “deben” • “Deberá” por “debe” • “Establecerán” por “deben establecer” • “Considerarán” por “deben considerar” • “Emplearán” por “deben emplearse” • “Informará” por “deben informarse” • “Llevarán” por “deben llevarse” Etc. Justificación *En un documento normativo debe evitarse el uso de verbos en futuro. *Una norma es un documento mandatorio.	SI.	Se acepta el comentario y se cambian las conjugaciones como se muestra.																																																			
148		DGIS	Texto actual Cuadro 1.Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) <table><thead><tr><th>Grupo de defecto</th><th>Tipo de defecto</th><th>CIE-10</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="4">Sistema Nervioso Central</td><td>Defectos de Tubo Neural</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Anencefalia</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="4">Craneofaciales</td><td>Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de Coanas</td><td>Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="4">Cardiovasculares</td><td>Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso.</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Defectos cardiovasculares complejos</td><td>Q20-Q28</td></tr></tbody></table>	Grupo de defecto	Tipo de defecto	CIE-10	Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05	Anencefalia	Q00	Encefalocele	Q01	Mielomeningocele	Q05	Craneofaciales	Espina bífida	Q05	Microtia-atresia	Q17.2	Labio y paladar hendido	Q36 y Q37	Atresia de Coanas	Q30.0	Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0	Defectos cardiovasculares complejos	Q20-Q28	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta el comentario, con modificaciones en la redacción para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y su referencia en la CIE-10. <table><thead><tr><th>GRUPO DE DEFECTO.</th><th>TIPO DE DEFECTO.</th><th>CIE – 10</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="4">Sistema Nervioso Central.</td><td>Defectos de Tubo Neural.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Anencefalia.</td><td>Q00</td></tr><tr><td>Encefalocele.</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele.</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="4">Craneofaciales.</td><td>Espina bífida.</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Microtia-atresia.</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido.</td><td>Q36 y Q37</td></tr><tr><td>Atresia de las coanas.</td><td>Q30.0</td></tr></tbody></table>	GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10	Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00	Anencefalia.	Q00	Encefalocele.	Q01	Mielomeningocele.	Q05	Craneofaciales.	Espina bífida.	Q05	Microtia-atresia.	Q17.2	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37	Atresia de las coanas.	Q30.0
Grupo de defecto	Tipo de defecto	CIE-10																																																						
Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05																																																						
	Anencefalia	Q00																																																						
	Encefalocele	Q01																																																						
	Mielomeningocele	Q05																																																						
Craneofaciales	Espina bífida	Q05																																																						
	Microtia-atresia	Q17.2																																																						
	Labio y paladar hendido	Q36 y Q37																																																						
	Atresia de Coanas	Q30.0																																																						
Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular	Q21.1																																																						
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q21.0																																																						
	Persistencia del conducto arterioso.	Q20.0																																																						
	Defectos cardiovasculares complejos	Q20-Q28																																																						
GRUPO DE DEFECTO.	TIPO DE DEFECTO.	CIE – 10																																																						
Sistema Nervioso Central.	Defectos de Tubo Neural.	Q00																																																						
	Anencefalia.	Q00																																																						
	Encefalocele.	Q01																																																						
	Mielomeningocele.	Q05																																																						
Craneofaciales.	Espina bífida.	Q05																																																						
	Microtia-atresia.	Q17.2																																																						
	Labio y paladar hendido.	Q36 y Q37																																																						
	Atresia de las coanas.	Q30.0																																																						

			Osteomusculares Pie equino varo Q66.0 Displasia del desarrollo de la cadera Q65 Renales y Genitourinarios Displasia Renal Q61.4 Hidronefrosis congénita Q62.0 Riñones multiquísticos / poliquísticos Q61.1 Meatos ectópicos Q62.6 Ureterocele Q62.3 Extrofia vesical Q64.1 Valvas uretrales posteriores Q64.2 Estenosis ureteropielica Q64.3 Estenosis uretral Q64.3 Gastrointestinales Atresia esofágica Q39 Atresia / estenosis duodenal Q41.0 Atresia intestinal Q41.9 Malformación anorectal Q42.2 Defectos de pared abdominal y hernias congénitas Hernia diafragmática Q79.0 Gastrosquisis Q79.3 Onfalocele Q79.2 Metabólicos Endocrinos Hipotiroidismo congénito E03.1 Hiperplasia suprarrenal congénita E25.0 Defectos en la diferenciación sexual E70.0 Errores del metabolismo E74.2 Fenilcetonuria Galactosemia Deficiencia de biotinidasa Cromosomopatías Trisomía 21 (Síndrome de Down) Q90.0 Sensoriales Defectos de la movilidad ocular Estrabismo H49 Cataratas congénitas Q12.1 Retinoblastoma Q69.2 Retinopatía del prematuro H35.1 Defectos de la audición Hipoacusia H90		Cardiovasculares. Defecto del tabique auricular con comunicación interauricular. Q21.1 Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular. Q21.0 Persistencia del conducto arterioso. Q20.0 Defectos cardiovasculares complejos. Q20 – Q28 Osteomusculares. Pie equino varo. Q66.0 Displasia del desarrollo de la cadera. Q65 Renales y Genitourinarios. Displasia Renal. Q61.4 Hidronefrosis congénita. Q62.0 Riñones multiquísticos/poliquísticos. Q61.1 Meatos ectópicos. Q62.6 Ureterocele. Q62.3 Extrofia vesical. Q64.1 Valvas uretrales posteriores. Q64.2 Estenosis ureteropielica. Q64.3 Estenosis uretral. Q64.3 Gastrointestinales. Atresia esofágica. Q39 Atresia/estenosis duodenal. Q41.0 Atresia intestinal. Q41.9 Malformación anorectal. Q42.2 Defectos de pared abdominal y hernias congénitas. Hernia diafragmática. Q79.0 Gastrosquisis. Q79.3 Onfalocele. Q79.2 Metabólicos. Endócrinos. Hipotiroidismo congénito. E00 – E03 Hiperplasia suprarrenal congénita. E25 Errores innatos del metabolismo. E70 Trastornos de los aminoácidos aromáticos. E71 E72 Trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos. E74 E75
--	--	--	---	--	--

			<table><tr><td>Infecciones Perinatales</td><td>Infección TORCH VIH perinatal Sífilis Congénita</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal</td><td></td><td>P20-P21</td></tr><tr><td>Prematuridad</td><td></td><td>P05-P07</td></tr><tr><td>Bajo peso</td><td></td><td></td></tr></table> Modificación propuesta /Observación Cuadro 1. Tipos de defectos al nacimiento por grupos y Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) <table><tr><th>GRUPO DE DEFECTO</th><th>TIPO DE DEFECTO</th><th>CIE – 10</th></tr><tr><td rowspan="5">Sistema Nervioso Central</td><td>Defectos de Tubo Neural</td><td>Q05</td></tr><tr><td>Anencefalia</td><td>Q00.0</td></tr><tr><td>Encefalocele</td><td>Q01</td></tr><tr><td>Mielomeningocele</td><td>Q05.9</td></tr><tr><td>Espina bífida</td><td>Q05</td></tr><tr><td rowspan="3">Craneofaciales</td><td>Microtia-atresia</td><td>Q17.2</td></tr><tr><td>Labio y paladar hendido</td><td>Q36 Y</td></tr><tr><td>Atresia de Coanas (coanas)</td><td>Q37 Q30.0</td></tr><tr><td rowspan="5">Cardiovasculares</td><td>Defecto del tabique auricular</td><td>Q21.1</td></tr><tr><td>comunicación interauricular</td><td>Q21.0</td></tr><tr><td>Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular</td><td>Q20.0</td></tr><tr><td>Persistencia del conducto arterioso</td><td>Q20 –</td></tr><tr><td>Otros dDefectos cardiovasculares complejos</td><td>Q28</td></tr><tr><td rowspan="3">Osteomusculares</td><td>Pie equino varo</td><td>Q66.0</td></tr><tr><td>Displasia del desarrollo de la cadera</td><td>Q65</td></tr><tr><td>Deformidades congénitas de la cadera</td><td></td></tr></table>	Infecciones Perinatales	Infección TORCH VIH perinatal Sífilis Congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20-P21	Prematuridad		P05-P07	Bajo peso			GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10	Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05	Anencefalia	Q00.0	Encefalocele	Q01	Mielomeningocele	Q05.9	Espina bífida	Q05	Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2	Labio y paladar hendido	Q36 Y	Atresia de Coanas (coanas)	Q37 Q30.0	Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular	Q21.1	comunicación interauricular	Q21.0	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q20.0	Persistencia del conducto arterioso	Q20 –	Otros dDefectos cardiovasculares complejos	Q28	Osteomusculares	Pie equino varo	Q66.0	Displasia del desarrollo de la cadera	Q65	Deformidades congénitas de la cadera			<table><tr><td></td><td>Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.</td><td>E84 D81 D56 - 58</td></tr><tr><td>Cromosomopatías.</td><td>Trisomía 21 (Síndrome de Down).</td><td>Q90.0</td></tr><tr><td rowspan="6">Sensoriales.</td><td>Defectos de la movilidad ocular.</td><td>H49</td></tr><tr><td>Estrabismo.</td><td>H49-H50</td></tr><tr><td>Cataratas congénitas.</td><td>H27</td></tr><tr><td>Retinoblastoma.</td><td>C69.2</td></tr><tr><td>Retinopatía del prematuro.</td><td>H35.1</td></tr><tr><td>Defectos de la audición.</td><td>H90</td></tr><tr><td></td><td>Hipoacusia.</td><td></td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales.</td><td>Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.</td><td>P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal.</td><td></td><td>P20 – P21</td></tr><tr><td>Prematuridad</td><td></td><td>P05-P07</td></tr><tr><td>Bajo peso.</td><td></td><td></td></tr></table> Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.		Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.	E84 D81 D56 - 58	Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0	Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular.	H49	Estrabismo.	H49-H50	Cataratas congénitas.	H27	Retinoblastoma.	C69.2	Retinopatía del prematuro.	H35.1	Defectos de la audición.	H90		Hipoacusia.		Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21	Prematuridad		P05-P07	Bajo peso.		
Infecciones Perinatales	Infección TORCH VIH perinatal Sífilis Congénita	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																																																																																								
Hipoxia/Asfixia Neonatal		P20-P21																																																																																								
Prematuridad		P05-P07																																																																																								
Bajo peso																																																																																										
GRUPO DE DEFECTO	TIPO DE DEFECTO	CIE – 10																																																																																								
Sistema Nervioso Central	Defectos de Tubo Neural	Q05																																																																																								
	Anencefalia	Q00.0																																																																																								
	Encefalocele	Q01																																																																																								
	Mielomeningocele	Q05.9																																																																																								
	Espina bífida	Q05																																																																																								
Craneofaciales	Microtia-atresia	Q17.2																																																																																								
	Labio y paladar hendido	Q36 Y																																																																																								
	Atresia de Coanas (coanas)	Q37 Q30.0																																																																																								
Cardiovasculares	Defecto del tabique auricular	Q21.1																																																																																								
	comunicación interauricular	Q21.0																																																																																								
	Defecto del tabique ventricular con comunicación interventricular	Q20.0																																																																																								
	Persistencia del conducto arterioso	Q20 –																																																																																								
	Otros dDefectos cardiovasculares complejos	Q28																																																																																								
Osteomusculares	Pie equino varo	Q66.0																																																																																								
	Displasia del desarrollo de la cadera	Q65																																																																																								
	Deformidades congénitas de la cadera																																																																																									
	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos. Trastornos del metabolismo de los carbohidratos. Desórdenes del metabolismo de los esfingolípidos y otros desórdenes de almacenamiento lípido. Desórdenes del metabolismo de glucosaminogluconas. Fibrosis quística Inmunodeficiencias. Combinadas. Hemoglobinopatías.	E84 D81 D56 - 58																																																																																								
Cromosomopatías.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).	Q90.0																																																																																								
Sensoriales.	Defectos de la movilidad ocular.	H49																																																																																								
	Estrabismo.	H49-H50																																																																																								
	Cataratas congénitas.	H27																																																																																								
	Retinoblastoma.	C69.2																																																																																								
	Retinopatía del prematuro.	H35.1																																																																																								
	Defectos de la audición.	H90																																																																																								
	Hipoacusia.																																																																																									
Infecciones Perinatales.	Infección TORCH. VIH perinatal. Sífilis congénita.	P35/P37.1 V20/Z21 A50/P35																																																																																								
Hipoxia/Asfixia Neonatal.		P20 – P21																																																																																								
Prematuridad		P05-P07																																																																																								
Bajo peso.																																																																																										

			<table><tr><td rowspan="10">Renales y Genitourinarios</td><td>Displasia rRenal</td><td>Q61.4</td><td rowspan="10">-</td></tr><tr><td>Hidronefrosis congénita</td><td>Q62.0</td></tr><tr><td>Riñones multiquísticos / poliquísticos</td><td>Q61.1</td></tr><tr><td>Meatos ectópicos</td><td><u>Q61.3</u></td></tr><tr><td>Ureterocele <u>congénito</u></td><td>Q62.6</td></tr><tr><td>Extrofia vesical</td><td>Q62.3</td></tr><tr><td>Valvas uretrales posteriores</td><td>Q64.1</td></tr><tr><td>Estenosis ureteropielica <u>congénita</u></td><td>Q64.2</td></tr><tr><td>Estenosis ureteral <u>congénita</u></td><td>Q64.3</td></tr><tr><td>Estenosis uretral <u>congénita</u></td><td>Q62.3</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q64.3</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Q62.3</td><td></td></tr><tr><td></</td></tr></table>	Renales y Genitourinarios	Displasia rRenal	Q61.4	-	Hidronefrosis congénita	Q62.0	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1	Meatos ectópicos	<u>Q61.3</u>	Ureterocele <u>congénito</u>	Q62.6	Extrofia vesical	Q62.3	Valvas uretrales posteriores	Q64.1	Estenosis ureteropielica <u>congénita</u>	Q64.2	Estenosis ureteral <u>congénita</u>	Q64.3	Estenosis uretral <u>congénita</u>	Q62.3			Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3				Q64.3				Q62.3		</
Renales y Genitourinarios	Displasia rRenal	Q61.4	-																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	Hidronefrosis congénita	Q62.0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Riñones multiquísticos / poliquísticos	Q61.1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Meatos ectópicos	<u>Q61.3</u>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ureterocele <u>congénito</u>	Q62.6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Extrofia vesical	Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Valvas uretrales posteriores	Q64.1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Estenosis ureteropielica <u>congénita</u>	Q64.2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Estenosis ureteral <u>congénita</u>	Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Estenosis uretral <u>congénita</u>	Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q64.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		Q62.3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
</																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

			<table><tr><td>Sensoriales</td><td>Defectos de la movilidad ocular Estrabismo <u>congénito</u> Cataratas congénitas Retinoblastoma*** Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia</td><td>H49 H50.9 Q12.1 Q69.2 C69.2 H35.1 H90</td></tr><tr><td>Infecciones Perinatales</td><td>Infección <u>Síndrome TORCH</u> VIH perinatal Sífilis cCongénita</td><td>P35/P37.1 P37.8**** V20/Z21 <u>B24</u> A50/P35</td></tr><tr><td>Hipoxia/Asfixia Neonatal</td><td><u>Hipoxia intrauterina</u> <u>Asfixia del nacimiento</u> <u>Dificultad respiratoria del recién nacido</u></td><td>P20 – P21 <u>P20</u> <u>P21</u> <u>P22</u></td></tr><tr><td>Prematuridad Bajo peso</td><td><u>Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal</u> <u>Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer</u></td><td>P05-P07 P05 P07</td></tr></table>	Sensoriales	Defectos de la movilidad ocular Estrabismo <u>congénito</u> Cataratas congénitas Retinoblastoma*** Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia	H49 H50.9 Q12.1 Q69.2 C69.2 H35.1 H90	Infecciones Perinatales	Infección <u>Síndrome TORCH</u> VIH perinatal Sífilis cCongénita	P35/P37.1 P37.8**** V20/Z21 <u>B24</u> A50/P35	Hipoxia/Asfixia Neonatal	<u>Hipoxia intrauterina</u> <u>Asfixia del nacimiento</u> <u>Dificultad respiratoria del recién nacido</u>	P20 – P21 <u>P20</u> <u>P21</u> <u>P22</u>	Prematuridad Bajo peso	<u>Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal</u> <u>Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer</u>	P05-P07 P05 P07		
Sensoriales	Defectos de la movilidad ocular Estrabismo <u>congénito</u> Cataratas congénitas Retinoblastoma*** Retinopatía del prematuro Defectos de la audición Hipoacusia	H49 H50.9 Q12.1 Q69.2 C69.2 H35.1 H90															
Infecciones Perinatales	Infección <u>Síndrome TORCH</u> VIH perinatal Sífilis cCongénita	P35/P37.1 P37.8**** V20/Z21 <u>B24</u> A50/P35															
Hipoxia/Asfixia Neonatal	<u>Hipoxia intrauterina</u> <u>Asfixia del nacimiento</u> <u>Dificultad respiratoria del recién nacido</u>	P20 – P21 <u>P20</u> <u>P21</u> <u>P22</u>															
Prematuridad Bajo peso	<u>Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal</u> <u>Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer</u>	P05-P07 P05 P07															
Justificación Comentarios * No existe código específico para Malformación anorectal, Q42.0 – Q42.1 incluye malformaciones del recto, en tanto que Q42.2 – Q42.3 incluye malformaciones del ano. ** Aclarar a que se refieren con Defectos de la diferenciación sexual, el código referido es erróneo. *** Retinoblastoma no es una afección congénita, la CIE-10 la clasifica en el capítulo de Tumores. Si lo que se quiere es incluir esta el código correcto es C69.2 sin embargo si lo que se quiere es incluir la malformación congénita de la retina, el código debe ser Q14.1 **** Síndrome TORCH no hay código específico en la CIE-10, por acuerdo del CEMECE se emplea P37.8																	

149	Lic. Gerardo García-Téllez M. Director Comunicación y Asuntos Corporativos Novartis Farmacéutica S.A. de C.V.	Por este medio me permito solicitar que sea integrada la Fibrosis Quística al grupo de enfermedades que se diagnosticarán por tamiz neonatal según el proyecto de norma 034-SSA2-210, para la prevención y control de los defectos al nacimiento, ya que como puede comprobarse en la sección 8.2.1 entre los estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y posnatal enunciados dentro del cuadro 4, no se prevé la realización de pruebas de Tripsinógeno inmunoreactivo (TIR), así como las pruebas confirmatorias sugeridas en caso de Tamiz anormal; como lo son el análisis de ADN de la muestra inicial y electrolitos en sudor, y como se encuentra documentado en investigaciones pediátricas realizadas y publicadas en México (1). La fibrosis quística es una de las patologías diagnosticables por tamiz de mayor prevalencia. El diagnóstico y tratamiento temprano pueden modificar el curso de la enfermedad, evitando la muerte prematura de estos pacientes y abre la posibilidad de que los padres de reciban un consejo genético temprano. La fibrosis quística es una enfermedad autosómica recesiva, el gen responsable de la enfermedad se localiza en la región 31 del brazo largo del cromosoma 7 y afecta a la proteína reguladora de conductancia transmembranal de fibrosis quística (CFTR). Esta alteración genética resulta en una enfermedad multisistémica en la que se hayan involucrados los aparatos digestivo, reproductor y respiratorio. Los pacientes afectados tienen una pérdida progresiva de la función pulmonar la cual evoluciona a insuficiencia respiratoria con importante hipoxemia, siendo esta la principal causa de muerte en los pacientes. La fibrosis quística es una enfermedad de baja prevalencia, afecta a uno de cada 2,500 nacidos vivos de raza blanca (3), en países como México donde el 85% de la población es mestiza la OMS estima una prevalencia en alrededor 1/8500 neonatos (2). En México, según datos de la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, cada año nacen de 300 a 400 casos con este padecimiento, de los cuales 85% muere antes de los cuatro años de edad por falta de diagnóstico oportuno y tratamiento, y solo el 15% de los casos se diagnostica a tiempo para su tratamiento. La fibrosis quística es una enfermedad identificable por tamiz neonatal, de tal forma que al incluir esta enfermedad al actual tamiz, se podría dar a un mayor número de pacientes la posibilidad de modificar el curso de la enfermedad e incrementar su esperanza de vida al recibir tratamiento temprano. En la mayoría de los países desarrollados la esperanza de vida de los pacientes con fibrosis quística ha incrementado sustancialmente debido al uso de estrategias de tratamiento más efectivas y el diagnóstico temprano (4). Entre 1969 y 1990, la edad promedio de supervivencia en pacientes con fibrosis quística en Estados Unidos de América se duplicó de 14 a 28 años de edad (5). En 2009, la edad promedio de supervivencia en pacientes con fibrosis quística en Estados Unidos de América ha incrementado a 38 años (6), mientras que en Canadá ha alcanzado los 40 años (7). Estos pacientes al tener capacidades mentales íntegras, con el tratamiento temprano y el retraso en la progresión de la enfermedad pueden integrarse a actividades de la vida cotidiana y desarrollarse hasta formar parte de la población económicamente activa.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma, queda como sigue: Cuadro 4. Estudios específicos para el diagnóstico prenatal, tamiz y postnatal. <table><tr><th>Tipo de defecto.</th><th>Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.</th><th>Diagnóstico postnatal.</th></tr><tr><td>Sistema Nervioso Central.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Tomografía axial computada. Resonancia magnética.</td></tr><tr><td>Craneofaciales.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).</td></tr><tr><td>Cardiovasculares.</td><td>Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.</td></tr><tr><td>Osteomusculares.</td><td>Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.</td><td>Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.</td></tr><tr><td>Genitourinarios.</td><td>Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.</td><td>Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.</td></tr><tr><td>Gastrointestinales.</td><td>Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.</td><td>Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.</td></tr><tr><td>Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.</td><td>Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.</td><td>Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.</td></tr></table>	Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.	Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.	Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).	Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.	Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.	Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.	Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.	Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.
Tipo de defecto.	Diagnóstico PRENATAL y/o Estudios de tamiz.	Diagnóstico postnatal.																										
Sistema Nervioso Central.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Tomografía axial computada. Resonancia magnética.																										
Craneofaciales.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de cráneo (antero posterior, lateral, Town).																										
Cardiovasculares.	Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía de tórax. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Resonancia magnética. Tomografía computada. Cateterismo cardiaco.																										
Osteomusculares.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma, y Ultrasonido estructural a partir de la semana 18.	Radiografía. Enzimas musculares. Electromiografía. Biopsia muscular.																										
Genitourinarios.	Ultrasonido estructural a la semana 20 y 32.	Ultrasonido posnatal: día 7 o 15. Uretrocistografía.																										
Gastrointestinales.	Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.	Radiografía de abdomen. Radiografía de tórax. Ultrasonido vías urinarias para descartar malformaciones asociadas.																										
Defectos de pared abdominal y hernias congénitas.	Ultrasonido estructural semanas 12 y 16.	Radiografía Toracoabdominal. Colon por enema.																										

	Sin más por el momento, le reitero las seguridades de mi consideración más distinguida, quedo de usted para comentarios y adjunto las referencias científicas que tomamos como base. Atentamente Lic. Gerardo García-Téllez M. Director Comunicación y Asuntos Corporativos REFERENCIAS 1. Barba Evia (2004) "Tamiz neonatal: Una estrategia en la medicina preventiva Revista Mexicana Patología Clínica, Vol.51 Núm. 3, pp 130-144 (p. 132) *Julio- septiembre, 2004 http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt043b.pdf 2. http://www.cfww.org/who/article/203/The_molecular_genetic_epidemiology_of_cystic_fibrosis. 3. Farrel PM. The prevalence of cystic fibrosis in the European Union. J Cyst Fibros 2008;7:450-453. 4. Cystic Fibrosis Australia. Cystic Fibrosis in Australia, 2008. 11th Annual Report from the Australian Cystic Fibrosis Data Registry.2010. Disponible en: http://www.cysticfibrosis.org.au/pdf/Cystic_Fibrosis_in_Australia_2008.pdf 5. Patient registry anual data report 2010. Cystic Fibrosis Foundation. http://www.cff.org/SearchResults/index.cmf?cx=014097933530442145544%3Amfnlnb3cjhe&q=survival 6. Fitz Simmons SC. The changing epidemiology of cystic fibrosis. J. Pediatric 1993;122:1-9. 7. Datos divulgados por el gobierno de Canadá.	
--	--	--

Metabólicos.	Tamiz metabólico neonatal.	Perfil tiroideo. Ultrasonido tiroideo. Gamagrama tiroideo. Perfil esteroideo suprarrenal. Cuantificación galactosa, aminoácidos y biotinidasa.
Defectos de la diferenciación sexual.	Amniocentesis (determinación hormonal, cariotipo fetal). Tamiz metabólico neonatal.	Cariotipo. Ultrasonido. Genitograma. Pruebas de estimulación de esteroidogenesis gonadal.
Cromosomopatías.	Los mencionados en el punto 8.1.2, de esta Norma.	
Sensoriales.	Tamiz auditivo neonatal. Tamiz para retinopatía del prematuro.	Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (PEATC). Tamiz para retinopatía del prematuro. Oftalmoscopia directa, indirecta o ambas. Fundoscopia, Gonioscopia. Ultrasonido. Tomografía axial computada. Resonancia magnética.
Infecciones Perinatales.	Serología TORCH ampliado, parvovirus B19 VDRL, pruebas rápidas para sífilis Pruebas virológicas (PCR, carga viral) y serológicas (rápidas o ELISA) Para identificar el VIH.	Fta (inmunofluorescencia para sífilis). Carga viral para VIH (inmediatamente después del nacimiento)*. ELISA y Western blot para VIH Carga viral para Citomegalovirus Carga viral para herpes Serología IgM Toxoplasma Serología IgM Rubéola
Hipoxia/Asfixia Neonatal.	Cardiotocografía.	Gasometría arterial.

					Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
150	7.17	PEMEX	Dice: "7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 72 horas del nacimiento y antes de los cinco días de vida." Página 15 de 22. Propuesta: Por lo que proponemos que la NOM-034-SSA2-2010, permita la toma del tamiz a partir de las 24 horas de nacido, a fin de aprovechar las ventajas que ofrecen las nuevas tecnologías y permitir a los programas de tamizaje metabólico de México estar a la vanguardia a nivel mundial, así como obtener mayor cobertura a un menor costo. Argumentos: La NOM-034-SSA2-2010 deberá especificar: "7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para muestras tomadas a partir de las 24 horas de nacido (Espectrometría de Masas en Tándem y Pruebas moleculares de ADN), de lo contrario deberá de tomarse a partir del tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas pero antes del día 5." Página 15 de 22.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. 7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
152		Gerencia de Prevención Médica de PEMEX	PUNTOS A DISCUSION 3.75 Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado es el examen de laboratorio cuantitativo que se realiza al recién nacido en sangre, orina o ambas en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño en los recién nacidos y que tiene por objeto detectar tempranamente y de manera oportuna, por lo menos los grupos y tipos de defectos al nacimiento a que se refiere el Cuadro 1, del punto 5.9 de esta NOM-034-SSA2-2010. También se incluirán otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la prueba metabólica es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria para su implementación. Cuando esta Norma Oficial se haga referencia a Tamiz Metabólico Neonatal, se debe entender que se hace referencia al Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado definido en el párrafo anterior. OPINION A FAVOR A favor toda vez que nos permiten detectar desde el nacimiento defectos congénito metabólicos y establecer con toda oportunidad un tratamiento que prevenga la carga de la enfermedad.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para una mejor comprensión de la Norma y de acuerdo al consenso realizado en la reunión del grupo de expertos realizada el 24 de enero 2013, para quedar como sigue: 3.73 Tamiz metabólico neonatal ampliado: a los exámenes de laboratorio cuantitativos que puedan ser realizados al recién nacido, en busca de errores congénitos del metabolismo antes de que causen daño y que contemplan los siguientes grupos de enfermedades: hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, trastornos de los aminoácidos aromáticos, trastornos de los aminoácidos de cadena ramificada y del metabolismo de los ácidos grasos, galactosemia, fibrosis quística, inmunodeficiencia combinada, hemoglobinopatías y otras si representan un problema de salud pública. Fundamento legal: Artículo 40, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículo 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.

151		Gerencia de Prevención Médica de PEMEX	PUNTOS A DISCUSION 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado a partir de las 24 horas del nacimiento y antes de los siete días. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas de nacido siempre y cuando se cuente con las tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para estas muestras, de lo contrario deberá tomarse a partir del tiempo de nacimiento que estipulen las tecnologías utilizadas OPINION A FAVOR Totalmente a favor de que la toma de la muestra sea a partir de las 24 hrs. de nacido, toda vez que existen hoy en día tecnologías con la sensibilidad y especificidad necesaria para la detección de enfermedades metabólicas neonatales, además que en su mayoría los recién nacidos sería dados de alta ya con su tamiz. Por lo contrario como lo señala la norma, si la toma de la muestra se realiza a partir de las 72 horas del nacimiento y antes de los cinco días, un porcentaje muy alto de recién nacidos ya habrán sido dados de alta y se perdería la oportunidad de garantizar su tamizaje pues muchos se perderían o tardarían en regresar a realizarse la prueba y por ende su diagnóstico y tratamiento oportuno ya no sería tan inmediato. JUSTIFICACION CON EVIDENCIA CIENTIFICA Y LEGAL Es por eso que la American College of Medical Genetics (la institución contratada en el 2004 por "The Maternal & Child Health Bureau of the Health Resources and Services Administration, Departament of Health and Human services" de EUA para desarrollar una guía uniforme de tamizaje neonatal para EUA) específica en su documento en el 2006 "Newborn Screening: Toward a Uniform Screening Panel and System" resumen anexo – página 2s) ue para ser incluida en el panel principal de tamizaje neonatal una enfermedad pueda ser identificada en una fase de 24 a 48 horas después del nacimiento, con tecnologías que cuenten con la sensibilidad y especificidad apropiadas:	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad. . Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
152		Gerencia de Prevención Médica de PEMEX	PUNTOS A DISCUSION 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y recién nacidos, se efectuará la toma de muestra para el examen de tamiz metabólico neonatal a partir de las 24 horas del nacimiento y antes de los cinco días de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad para muestras tomadas a partir de las 24 horas de nacido (Espectrometría de Masas en Tandem y Pruebas moleculares de ADN), de lo contrario deberá tomarse] a partir del tiempo que estipulen las tecnologías utilizadas pero antes del 5º día.	SI, PARCIALMENTE.	Se acepta parcialmente el comentario, con modificaciones en la redacción, para mejor comprensión de la Norma, para quedar como sigue: 7.17 Para la detección de defectos metabólicos, en toda unidad de salud que atienda partos y/o a las y los recién nacidos, se debe realizar la toma de muestra para el examen de tamiz neonatal, preferentemente entre el segundo y el séptimo día de vida. La toma se podrá efectuar a partir de las 24 horas del nacimiento, siempre y cuando se cuente con tecnologías probadas de alta sensibilidad y especificidad.

			OPINION A FAVOR Al igual que en el punto anterior, totalmente a favor de que la toma de la muestra sea a partir de las 24 hrs. de nacido, toda vez que existen hoy en día tecnologías con la sensibilidad y especificidad necesaria para la detección de enfermedades metabólicas neonatales, además que en su mayoría los recién nacidos sería dados de alta ya con su tamiz. Existen padecimientos graves que se puedan manifestar muy tempranamente, inclusive desde la primera semana de vida. El hecho de retrasar la toma de a más de 48 horas pone en riesgo a estos niños con posibilidad de muerte o secuelas irreversibles. Por lo que sugerimos que la NOM permita la toma del tamiz a partir de las 24 horas de nacido, para aprovechar las ventajas que ofrecen las nuevas tecnologías y permitir a los programas de tamizaje metabólico de México estar a la vanguardia a nivel mundial, así como obtener mayor cobertura a un menor costo. JUSTIFICACION CON EVIDENCIA CIENTIFICA Y LEGAL En los países de mayor experiencia como EUA, más del 50% de los recién nacidos son tamizados entre las 24 y 48 horas de nacido. En el anexo "Toma de muestra en EUA" se muestra como de acuerdo a la National Newborn Screening and Genetics Resource Center, el 70% de más de 3 millones de RNs fueron tamizados entre las 24 y 72 horas después de nacidos. Esto debido a que cuentan con las tecnologías adecuadas que permiten la toma de muestra desde las 24 horas de nacido, como Espectrometría de Masas en Tándem y Pruebas moleculares de ADN, permitiendo tener una mayor cobertura de sus recién nacidos antes de salir del hospital. Fuente: http://nnsis.uthscsa.edu.		7.20 Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud promoverán los mecanismos necesarios para avanzar hacia un esquema de prestación universal de servicios de detección temprana de defectos al nacimiento. Fundamento legal: Artículo 40 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Artículos 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Norma Mexicana NMX-Z-013/1-1977 Guía para la Redacción, Estructuración y Presentación de las Normas Mexicanas.
153		Gerencia de Prevención Médica de PEMEX	PUNTOS A DISCUSION 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal deberán cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. OPINION A FAVOR En el caso de que el laboratorio que procesa las muestras este radicado en México además la autorización por COFEPRIS de funcionamiento como laboratorio clínico y la certificación que da cumplimiento al ISO 15189. En el caso de que el laboratorio físicamente realiza pruebas este radicado en el Extranjero se debe cumplir con el Certificado Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA) en EUA o su equivalente en el país de origen, y el de la Commission Of Laboratory Accreditation (COLA) o su equivalente en el país de origen cuando sea el caso de otro país extranjero, ambos apostillados y legalizados presentados por un representante legal.	Si.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: 12.2 Los laboratorios que procesen tamiz neonatal, deben cumplir los requisitos establecidos en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 2.5, del capítulo de Referencias de esta Norma; asimismo, deberán contar con un método de control interno y al menos un control de calidad externo para asegurar la calidad en el procedimiento y los resultados emitidos de los ensayos.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 7 de abril de 2013. El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", REPRESENTADO POR EL C. SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, LIC. FERNANDO CHARLESTON HERNÁNDEZ, Y EL DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. LEONEL BUSTOS SOLÍS, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y octavo, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley 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; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. "Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción", literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

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

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

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

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, en su Anexo 24 establece al Seguro Médico Siglo XXI, como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.
5. Con fecha diez de octubre de dos mil doce, la Secretaría de Salud y el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN", con el objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.

6. Con fecha 28 de diciembre de 2013 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2014 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo del Programa mencionado, se realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponden, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9, fracciones III, VI y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.7. Para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1.** Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- II.2.** El Secretario de Finanzas y Planeación, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 50 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, y 2, 8 fracción VII, 9 fracción III, 12 fracción VII, 19 y 20 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha doce de agosto de dos mil trece, expedido por el Dr. Javier Duarte de Ochoa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- II.3.** El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 1, 3, 38, 40 y 41 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, y 1, 2, 3 y 11 fracciones I y IX del Decreto de creación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud como Organismo Público Descentralizado, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha ocho de diciembre de dos mil diez, expedido por el Dr. Javier Duarte de Ochoa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- II.4.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.5.** Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: la Avenida Veinte de Noviembre número 580, colonia Álvaro Obregón, C.P. 91060, en Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, así como el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2014, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, mismos que deberán ser aplicados exclusivamente en la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 "Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios" de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en los catálogos del Seguro Popular (Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$9,692,130.00 (Nueve millones seiscientos noventa y dos mil ciento treinta pesos 00/100 M.N.), correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

“LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada, la cual será validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quien a su vez notificará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, para que se realice la transferencia de los recursos a “EL ESTADO”.

De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA GLOBAL. Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico, se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de “EL ESTADO” a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior con el propósito de que “EL ESTADO”, a través de su unidad ejecutora, pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con el objeto del presente instrumento.

CUARTA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere “LA SECRETARÍA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARÍA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- 2) “EL ESTADO” por cada transferencia de recursos federales deberá enviar un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas y Planeación, dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, el cual deberá:
 - Ser expedido a nombre de la Secretaría de Salud.
 - Señalar el Domicilio Fiscal de Lieja número 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.
 - Indicar el Registro Federal de Contribuyentes: SSA630502CU1
 - Deberá contener la fecha de emisión, fecha de recepción del recurso por la Secretaría de Finanzas y Planeación, nombre del programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
 - El recibo original deberá ser enviado a la Dirección General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 3) Los documentos justificativos de la obligación de pago para “LA SECRETARÍA” serán las disposiciones legales aplicables, las Reglas de Operación, la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación, y el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.

- 4) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

QUINTA.- ADMINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 16 y 77 bis 32, de la Ley General de Salud, los recursos transferidos forman parte del mecanismo de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiendo a "EL ESTADO", destinarlos, administrarlos y ejercerlos hasta su erogación total para dar cumplimiento al Objeto del presente Convenio.

Los comprobantes que amparen los gastos en que incurran los Servicios Estatales de Salud para la operación y desarrollo del Programa, deberán constar en original, como soporte a los informes de Gastos de Comprobación y deberán tener un sello que los identifique como recursos del Programa Seguro Médico Siglo XXI. Dichos documentos quedarán bajo resguardo de "EL ESTADO" y estarán a disposición de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras competentes, para su revisión en el momento que se requiera.

Los gastos deberán estar soportados con la documentación que se expida a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago. Dicha documentación, deberá cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

Asimismo "EL ESTADO", responderá jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Convenio, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.

SEXTA.- SEGUIMIENTO DEL GASTO. "LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", deberá proporcionar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud la información del ejercicio de los recursos federales transferidos, conforme lo establecido en los numerales 5.3.1 y 6.2.2 de las Reglas de Operación. Lo anterior en términos del Capítulo VII del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud denominado "De la Transparencia, Control y Supervisión del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud".

Para los efectos de la presente cláusula "EL ESTADO" se compromete a cumplir con la entrega oportuna de la información antes referida, considerando que la misma es componente indispensable para efectos de Transparencia, Control y Supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

SÉPTIMA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones legales aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio "EL ESTADO" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en términos del numeral 6.2.2 de las Reglas de Operación, la información estipulada en el presente convenio.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que estos últimos le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

- III. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas y Planeación, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá previamente aperturar una cuenta bancaria productiva específica para cada instrumento específico que se suscriba.

- IV. Reintegrar a "LA SECRETARÍA" los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y Planeación no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos, junto con los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en que así le sea requerido por "LA SECRETARÍA".
- V. Reintegrar a "LA SECRETARÍA", a solicitud de ésta, los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, cuando no compruebe su aplicación en los términos de este convenio o los haya aplicado a fines distintos de aquellos para los que le fueron transferidos.
- VI. Informar a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VII. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano de fiscalización del Congreso de "EL ESTADO".
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Publicar en el periódico oficial del gobierno del Estado, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente convenio, así como sus modificaciones.
- XII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XIII. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada transferencia y remitirlo a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

NOVENA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Supervisar el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- V. Hacer del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados. En la misma forma procederá si "EL ESTADO" no comprueba que los recursos transferidos se aplicaron a dichos fines.

- VI. Solicitar a "EL ESTADO" realizar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, cuando los haya aplicado a fines distintos de aquéllos para los que le fueron transferidos.
- VII. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VIII. Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX. La supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales, según corresponda, por "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "EL ESTADO".
- X. Establecer, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- XII. Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación.
- XIII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

DÉCIMA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2014.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificadorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que "EL ESTADO" reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los establecidos en este instrumento jurídico.

El reintegro de los recursos, incluyendo los intereses que correspondan, se realizará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en que "LA SECRETARÍA" comunique a "EL ESTADO" la solicitud respectiva.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen "LAS PARTES".

DÉCIMA CUARTA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA QUINTA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento sean transferidos, corresponderán a "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de "EL ESTADO".

DÉCIMA SEXTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA SECRETARÍA".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA OCTAVA.- ANEXO. Las partes reconocen como Anexo integrante del presente instrumento jurídico, el que se menciona a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 “Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios”

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva del “ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN” a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en el “ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN” se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

VIGÉSIMA. INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los diecinueve días del mes de febrero de dos mil catorce.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Fernando Charleston Hernández**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, **Leonel Bustos Solís**.- Rúbrica.

ANEXO I DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI
PARTIDAS DE GASTO PARA EL APOYO ECONÓMICO A LOS ESTADOS POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS

Núm.	Partidas de Gasto
1	11301 Sueldos base
2	12101 Honorarios
3	12201 Sueldos base al personal eventual
4	21101 Materiales y útiles de oficina
5	21201 Materiales y útiles de impresión y reproducción
6	21401 Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
7	21501 Material de apoyo informativo
8	21601 Material de limpieza
9	22102 Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social
10	22301 Utensilios para el servicio de alimentación
11	24201 Cemento y productos de concreto
12	24301 Cal, yeso y productos de yeso
13	24401 Madera y productos de madera
14	24501 Vidrio y productos de vidrio

15	24601	Material eléctrico y electrónico
16	24701	Artículos metálicos para la construcción
17	24801	Materiales complementarios
18	24901	Otros materiales y artículos de construcción y reparación
19	25101	Productos químicos básicos
20	25301	Medicinas y productos farmacéuticos
21	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos
22	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio
23	25901	Otros productos químicos
24	26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos
25	27101	Vestuario y uniformes
26	27501	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir
27	29101	Herramientas menores
28	29201	Refacciones y accesorios menores de edificios
29	29301	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo
30	29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo
31	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio
32	29801	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos
33	31101	Servicio de energía eléctrica
34	31201	Gas
35	31301	Servicio de agua
36	32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos
37	32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo
38	33303	Servicios relacionados con certificación de procesos
39	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos
40	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades
41	33901	Subcontratación de servicios con terceros
42	34701	Fletes y maniobras
43	35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles
44	35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración
45	35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos
46	35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
47	35701	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
48	35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene
49	51101	Mobiliario
50	51501	Bienes informáticos
51	51901	Equipo de administración
52	53101	Equipo médico y de laboratorio
53	53201	Instrumental médico y de laboratorio
54	56400	Sistema de aire acondicionado, calefacción y refrigeración industrial y comercial
55	56601	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico
56	62201	Obras de construcción para edificios no habitacionales
57	62202	Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales
58	24101	Productos minerales no metálicos

CONVENIO Específico de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Zacatecas.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE ZACATECAS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ESTADO”, REPRESENTADO POR EL C. SECRETARIO DE FINANZAS, ING. FERNANDO E. SOTO ACOSTA Y EL DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS, DR. RAÚL ESTRADA DAY, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y octavo, el derecho de las personas a la protección de la salud, disponiendo que la Ley 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; así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. “Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción”, literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

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

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud

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

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, en su Anexo 24 establece al Seguro Médico Siglo XXI, como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.
5. Con fecha 10 de octubre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado de Zacatecas, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo “ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN”, con el objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2013 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2014 (Reglas de Operación).

7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo del Programa mencionado, se realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponden, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por lo que cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otros: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9, fracciones III, VI y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.6. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.7. Para efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1.** Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas.
- II.2.** El Secretario de Finanzas, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 3, 17, 22 fracción II y 25 fracción III de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 30 de enero del 2012, expedido por el Gobernador del Estado de Zacatecas, Lic. Miguel Alejandro Alonso Reyes.
- II.3.** El Director General de Servicios de Salud de Zacatecas, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 44 fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 12 de septiembre del 2010, expedido por el Gobernador del Estado de Zacatecas, Lic. Miguel Alejandro Alonso Reyes.
- II.4.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: Fortalecer los servicios de salud en la Entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.5.** Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Circuito Cerro del Gato, Piso 1, letra G, Col. Ciudad Administrativa, Zacatecas, Zac., C.P. 98160.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, así como el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2014, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, mismos que deberán ser aplicados exclusivamente en la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1 "Apoyo económico a los Servicios Estatales de Salud por incremento en la demanda de servicios" de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

- Objetivo General.** Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.
- Objetivo Específico.** Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en los catálogos del Seguro Popular (Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$2,277,660.00 (Dos millones doscientos setenta y siete mil seiscientos sesenta pesos 00/100 M.N.), correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

“LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la afiliación reportada, la cual será validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, quien a su vez notificará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, para que se realice la transferencia de los recursos a “EL ESTADO”.

De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA GLOBAL. Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico, se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de “EL ESTADO” a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior con el propósito de que “EL ESTADO”, a través de su unidad ejecutora, pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con el objeto del presente instrumento.

CUARTA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere “LA SECRETARÍA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARÍA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- 2) “EL ESTADO” por cada transferencia de recursos federales deberá enviar un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, el cual deberá:
 - Ser expedido a nombre de la Secretaría de Salud
 - Señalar el Domicilio Fiscal de Lieja número 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.
 - Indicar el Registro Federal de Contribuyentes: SSA630502CU1.
 - Deberá contener la fecha de emisión, fecha de recepción del recurso por la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), nombre del programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
 - El recibo original deberá ser enviado a la Dirección General de Financiamiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 3) Los documentos justificativos de la obligación de pago para “LA SECRETARÍA” serán las disposiciones legales aplicables, las Reglas de Operación, la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación, y el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el párrafo anterior.
- 4) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

QUINTA.- ADMINISTRACIÓN Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 16 y 77 bis 32, de la Ley General de Salud, los recursos transferidos forman parte del mecanismo de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiendo a "EL ESTADO", destinarlos, administrarlos y ejercerlos hasta su erogación total para dar cumplimiento al Objeto del presente convenio.

Los comprobantes que amparen los gastos en que incurran los Servicios Estatales de Salud para la operación y desarrollo del Programa, deberán constar en original, como soporte a los informes de Gastos de Comprobación y deberán tener un sello que los identifique como recursos del Programa Seguro Médico Siglo XXI. Dichos documentos quedarán bajo resguardo de "EL ESTADO" y estarán a disposición de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras competentes, para su revisión en el momento que se requiera.

Los gastos deberán estar soportados con la documentación que se expida a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago. Dicha documentación, deberá cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

Asimismo "EL ESTADO", responderá jurídica y administrativamente por los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente Convenio, en el entendido de que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.

SEXTA.- SEGUIMIENTO DEL GASTO. "LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", deberá proporcionar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud la información del ejercicio de los recursos federales transferidos, conforme lo establecido en los numerales 5.3.1 y 6.2.2 de las Reglas de Operación. Lo anterior en términos del Capítulo VII del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud denominado "De la Transparencia, Control y Supervisión del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud".

Para los efectos de la presente cláusula "EL ESTADO" se compromete a cumplir con la entrega oportuna de la información antes referida, considerando que la misma es componente indispensable para efectos de Transparencia, Control y Supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

SÉPTIMA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones legales aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente convenio "EL ESTADO" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en términos del numeral 6.2.2 de las Reglas de Operación, la información estipulada en el presente convenio.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Finanzas la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que estos últimos le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables.

- III. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá previamente aperturar una cuenta bancaria productiva específica para cada instrumento específico que se suscriba.

- IV. Reintegrar a "LA SECRETARÍA" los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas no hayan sido ministrados a la unidad ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dicho recursos, junto con los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en que así le sea requerido por "LA SECRETARÍA".
- V. Reintegrar a "LA SECRETARÍA", a solicitud de ésta, los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, cuando no compruebe su aplicación en los términos de este convenio o los haya aplicado a fines distintos de aquéllos para los que le fueron transferidos.
- VI. Informar a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- VII. Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano de fiscalización del Congreso de "EL ESTADO".
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Publicar en el periódico oficial del gobierno del Estado, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente convenio, así como sus modificaciones.
- XII. Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XIII. Emitir un recibo de comprobación de ministración de fondos, por el importe de cada transferencia y remitirlo a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

NOVENA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Supervisar el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- V. Hacer del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados. En la misma forma procederá si "EL ESTADO" no comprueba que los recursos transferidos se aplicaron a dichos fines.
- VI. Solicitar a "EL ESTADO" realizar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, cuando los haya aplicado a fines distintos de aquéllos para los que le fueron transferidos.
- VII. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.

- VIII.** Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.** La supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales, según corresponda, por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “EL ESTADO”.
- X.** Establecer, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- XII.** Publicar el presente convenio en el Diario Oficial de la Federación.
- XIII.** Difundir en su página de Internet el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

DÉCIMA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2014.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificadorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I.** Hayan sido utilizados en fines distintos a los establecidos en este instrumento jurídico.

El reintegro de los recursos, incluyendo los intereses que correspondan, se realizará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en que “LA SECRETARÍA” comunique a “EL ESTADO” la solicitud respectiva.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

DÉCIMA CUARTA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA QUINTA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. “LAS PARTES” acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento sean transferidos, corresponderán a “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de “EL ESTADO”.

DÉCIMA SEXTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I.** Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II.** Acuerdo de las partes.
- III.** Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de “LA SECRETARÍA”.
- IV.** Caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA OCTAVA.- ANEXO. Las partes reconocen como Anexo integrante del presente instrumento jurídico, el que se menciona a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 “Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios”

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico deriva del “ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN” a que se hace referencia en el apartado de Antecedentes de este instrumento, las Cláusulas que le sean aplicables atendiendo la naturaleza del recurso, establecidas en el “ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN” se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

VIGÉSIMA. INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los tres días del mes de marzo de dos mil catorce.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas, **Fernando E. Soto Acosta**.- Rúbrica.- El Director General de Servicios de Salud de Zacatecas, **Raúl Estrada Day**.- Rúbrica.

ANEXO I DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

PARTIDAS DE GASTO PARA EL APOYO ECONÓMICO A LOS ESTADOS POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS

Núm.	Partidas de Gasto	
1	11301	Sueldos base
2	12101	Honorarios
3	12201	Sueldos base al personal eventual
4	21101	Materiales y útiles de oficina
5	21201	Materiales y útiles de impresión y reproducción
6	21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
7	21501	Material de apoyo informativo
8	21601	Material de limpieza
9	22102	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social
10	22301	Utensilios para el servicios de alimentación
11	24201	Cemento y productos de concreto
12	24301	Cal, yeso y productos de yeso
13	24401	Madera y productos de madera

14	24501	Vidrio y productos de vidrio
15	24601	Material eléctrico y electrónico
16	24701	Artículos metálicos para la construcción
17	24801	Materiales complementarios
18	24901	Otros materiales y artículos de construcción y reparación
19	25101	Productos químicos básicos
20	25301	Medicinas y productos farmacéuticos
21	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos
22	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio
23	25901	Otros productos químicos
24	26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos
25	27101	Vestuario y uniformes
26	27501	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir
27	29101	Herramientas menores
28	29201	Refacciones y accesorios menores de edificios
29	29301	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo
30	29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo
31	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio
32	29801	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos
33	31101	Servicio de energía eléctrica
34	31201	Gas
35	31301	Servicio de agua
36	32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos
37	32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo
38	33303	Servicios relacionados con certificación de procesos
39	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos
40	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades
41	33901	Subcontratación de servicios con terceros
42	34701	Fletes y maniobras
43	35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles
44	35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración
45	35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos
46	35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
47	35701	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
48	35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene
49	51101	Mobiliario
50	51501	Bienes informáticos
51	51901	Equipo de administración
52	53101	Equipo médico y de laboratorio
53	53201	Instrumental médico y de laboratorio
54	56400	Sistema de aire acondicionado, calefacción y refrigeración industrial y comercial
55	56601	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico
56	62201	Obras de construcción para edificios no habitacionales
57	62202	Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales
58	24101	Productos minerales no metálicos