

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

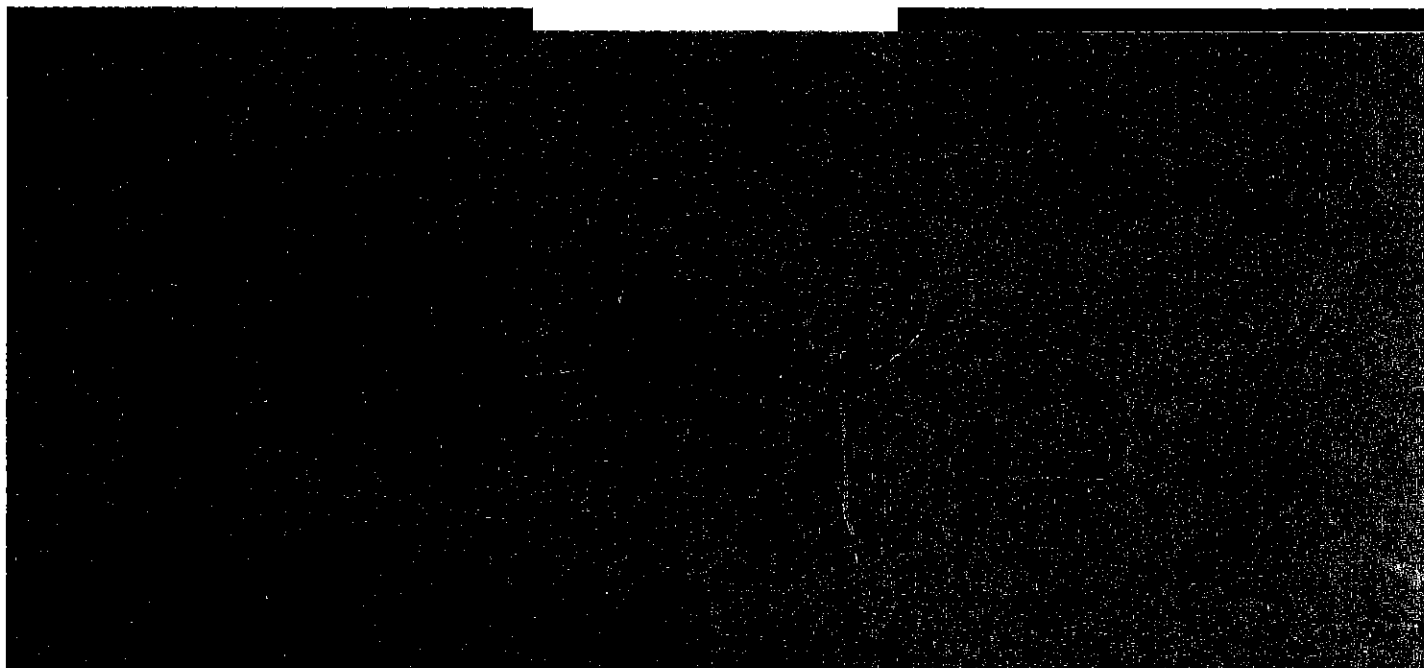


SEGURO POPULAR  
COMISIÓN NACIONAL DE  
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

# SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

## INFORME DE RESULTADOS

### ENERO - JUNIO 2016



11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100  
101  
102  
103  
104  
105  
106  
107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142  
143  
144  
145  
146  
147  
148  
149  
150  
151  
152  
153  
154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201  
202  
203  
204  
205  
206  
207  
208  
209  
210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218  
219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299  
300  
301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352  
353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387  
388  
389  
390  
391  
392  
393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410  
411  
412  
413  
414  
415  
416  
417  
418  
419  
420  
421  
422  
423  
424  
425  
426  
427  
428  
429  
430  
431  
432  
433  
434  
435  
436  
437  
438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451  
452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506  
507  
508  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519  
520  
521  
522  
523  
524  
525  
526  
527  
528  
529  
530  
531  
532  
533  
534  
535  
536  
537  
538  
539  
540  
541  
542  
543  
544  
545  
546  
547  
548  
549  
550  
551  
552  
553  
554  
555  
556  
557  
558  
559  
560  
561  
562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574  
575  
576  
577  
578  
579  
580  
581  
582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608  
609  
610  
611  
612  
613  
614  
615  
616  
617  
618  
619  
620  
621  
622  
623  
624  
625  
626  
627  
628  
629  
630  
631  
632  
633  
634  
635  
636  
637  
638  
639  
640  
641  
642  
643  
644  
645  
646  
647  
648  
649  
650  
651  
652  
653  
654  
655  
656  
657  
658  
659  
660  
661  
662  
663  
664  
665  
666  
667  
668  
669  
670  
671  
672  
673  
674  
675  
676  
677  
678  
679  
680  
681  
682  
683  
684  
685  
686  
687  
688  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696  
697  
698  
699  
700  
701  
702  
703  
704  
705  
706  
707  
708  
709  
710  
711  
712  
713  
714  
715  
716  
717  
718  
719  
720  
721  
722  
723  
724  
725  
726  
727  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737  
738  
739  
740  
741  
742  
743  
744  
745  
746  
747  
748  
749  
750  
751  
752  
753  
754  
755  
756  
757  
758  
759  
760  
761  
762  
763  
764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776  
777  
778  
779  
780  
781  
782  
783  
784  
785  
786  
787  
788  
789  
790  
791  
792  
793  
794  
795  
796  
797  
798  
799  
800  
801  
802  
803  
804  
805  
806  
807  
808  
809  
810  
811  
812  
813  
814  
815  
816  
817  
818  
819  
820  
821  
822  
823  
824  
825  
826  
827  
828  
829  
830  
831  
832  
833  
834  
835  
836  
837  
838  
839  
840  
841  
842  
843  
844  
845  
846  
847  
848  
849  
850  
851  
852  
853  
854  
855  
856  
857  
858  
859  
860  
861  
862  
863  
864  
865  
866  
867  
868  
869  
870  
871  
872  
873  
874  
875  
876  
877  
878  
879  
880  
881  
882  
883  
884  
885  
886  
887  
888  
889  
890  
891  
892  
893  
894  
895  
896  
897  
898  
899  
900  
901  
902  
903  
904  
905  
906  
907  
908  
909  
910  
911  
912  
913  
914  
915  
916  
917  
918  
919  
920  
921  
922  
923  
924  
925  
926  
927  
928  
929  
930  
931  
932  
933  
934  
935  
936  
937  
938  
939  
940  
941  
942  
943  
944  
945  
946  
947  
948  
949  
950  
951  
952  
953  
954  
955  
956  
957  
958  
959  
960  
961  
962  
963  
964  
965  
966  
967  
968  
969  
970  
971  
972  
973  
974  
975  
976  
977  
978  
979  
980  
981  
982  
983  
984  
985  
986  
987  
988  
989  
990  
991  
992  
993  
994  
995  
996  
997  
998  
999  
1000

## Contenido

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>5</b>
I.1 Programación y avance a junio de 2016	6
I.2 Características de la población afiliada al SPSS	12
I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables	21
<b>II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>38</b>
II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud	38
II.2 Acreditación de unidades médicas	40
II.3 Atención a los afiliados	43
II.4 Compensación Económica	52
II.5 La atención a la población indígena	57
<b>III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS</b>	<b>64</b>
III.1 Enfermedades cubiertas	65
III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	68
<b>IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI</b>	<b>75</b>
IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios	75
IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI	77
IV.3 Tamiz auditivo neonatal	80
IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil	80
IV.5 Tamiz metabólico semiampleado	80
IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana	81
<b>V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL</b>	<b>82</b>
V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social	83
V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH)	86

<b>VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS</b>	<b>87</b>
VI.1 Beneficios	87
VI.2 Principales avances	88
<b>VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA</b>	<b>91</b>
VII.A Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)	92
VII.A.1 Modelo financiero	92
VII.A.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)	97
VII.A.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2016	104
VII.A.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud	107
VII.B Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI	108
VII.C Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social	109
VII.C.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2016	109
VII.C.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2016	110
<b>VIII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS</b>	<b>112</b>
VIII.1 Acciones de transparencia	112
VIII.2 Mecanismos de atención ciudadana	114
VIII.3 Acciones de evaluación y supervisión	119
VIII.4. Otras acciones	123
<b>ANEXOS</b>	<b>125</b>
Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2016	126
Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2016	133
Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI	187
<b>ACRÓNIMOS Y SIGLAS</b>	<b>192</b>



## **INTRODUCCIÓN**

El México de hoy, atraviesa un proceso de renovación estructural, fincado en el reconocimiento de rezagos existentes en materia de justicia social y en la imperiosa necesidad de propiciar oportunidades de desarrollo que impulsen la productividad, en un marco de respeto y preservación de los derechos humanos.

Para ello, la colaboración y suma de esfuerzos entre los diversos actores políticos y sociales, adquiere un factor fundamental, puesto que en la inclusión de condiciones de bienestar general, se fortalecen las capacidades de los individuos.

En este contexto, el garante de la protección de la salud y la atención médica de calidad, se constituye en promotor indiscutible del desarrollo social y la prosperidad nacional, quedando inscritos a su vez como puntos prioritarios de actuación dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para todos los mexicanos, ante el panorama de evolución demográfica y epidemiológica por el que atraviesa el país, implica un considerable reto, en cuya atención, han sido llamadas todas las instituciones del Sector Salud para la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal que consolide la cobertura de servicios de salud en igualdad de condiciones para la población mexicana.

A 12 años de su creación y con un padrón cercano a los 54.9 millones de afiliados, el Sistema de Protección Social en Salud enfrenta, como reto fundamental, el asegurar la accesibilidad a servicios oportunos y de calidad en todo el país, bajo una óptica incluyente, que permita impulsar el progreso y desarrollo social; motivo por el cual el fortalecimiento de acciones enfocadas a la atención de las demandas de la población en situación de pobreza, adquiere un papel preponderante.

El SPSS ha permitido ampliar las opciones en servicios de salud para la población que carece de seguridad social, ofreciendo actualmente, a través del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), cobertura en la totalidad de las intervenciones del primer nivel de atención médica y los principales padecimientos reportados como egresos hospitalarios; así como en 61 intervenciones consideradas como catastróficas por su complejidad y alto costo, financiadas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Asimismo, con el Programa Seguro Médico Siglo XXI se brinda protección a niñas y niños menores de cinco años de edad, afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, contra todas las enfermedades de este grupo de edad, adicionales a las cubiertas por el CAUSES y por el FPGC, permitiendo asegurar condiciones óptimas de desarrollo para la niñez mexicana, brindando un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia.

El Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social, lleva a cabo acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a los servicios de salud, mediante el otorgamiento gratuito del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; la promoción de una mejor nutrición de la población beneficiaria y la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses

de edad, mujeres embarazadas y en período de lactancia; así también, fomenta el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias mediante la comunicación educativa.

La estructura del sistema permite, a su vez, destinar recursos para el fortalecimiento de la infraestructura en salud y la atención de la demanda imprevista de servicios de salud por un evento inesperado, con la finalidad de asegurar el acceso y disponibilidad de servicios a la población afiliada.

Lo anterior, si bien pone de manifiesto la solidez institucional adquirida del Sistema Nacional de Protección Social en Salud, revela al mismo tiempo la necesidad de atender los desafíos persistentes en su operación, que estriban fundamentalmente en mejorar la calidad de los servicios y garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos.

En este propósito y en cumplimiento a los artículos 77 Bis 31 de la Ley General de Salud, y el 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se desglosa en las páginas del presente Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud, los principales avances del primer semestre de 2016, así como un recuento de los principales resultados obtenidos desde la creación del mismo.

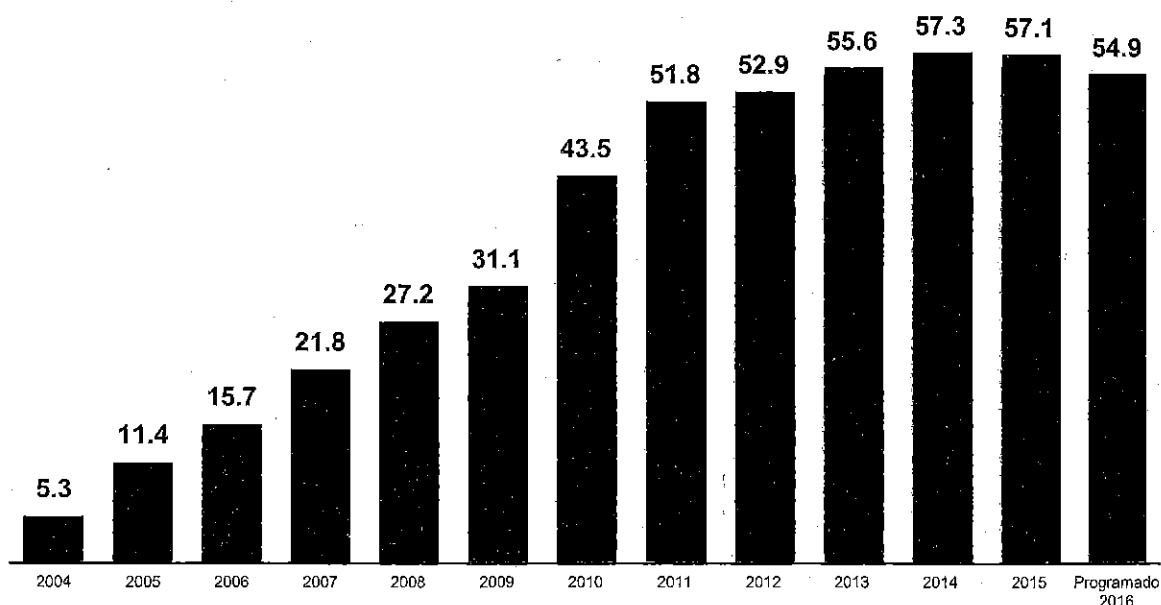
## I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 establece dentro de sus cinco grandes metas, la de “**México Incluyente**”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) juega un papel importante para brindar el acceso efectivo a la seguridad en materia de salud, a 54.9 millones de personas.

La póliza de afiliación que emite el SPSS a quien voluntariamente decide afiliarse, consolida el derecho a la salud consagrado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna, que señala “...*toda persona tiene derecho a la protección de la salud. 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...*”, ya que el derecho a la salud se hace explícito.

A 12 años de su puesta en operación como política pública dirigida a garantizar el acceso a la salud de la población sin seguridad social, el SPSS pasó de 5.3 millones de personas en 2004 a 54.9 millones de personas en 2016 (Gráfica 1.1).

**GRÁFICA 1.1. AFILIACIÓN ACUMULADA 2004-2016**  
(Millones de personas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

## I.1 Programación y avance a junio de 2016

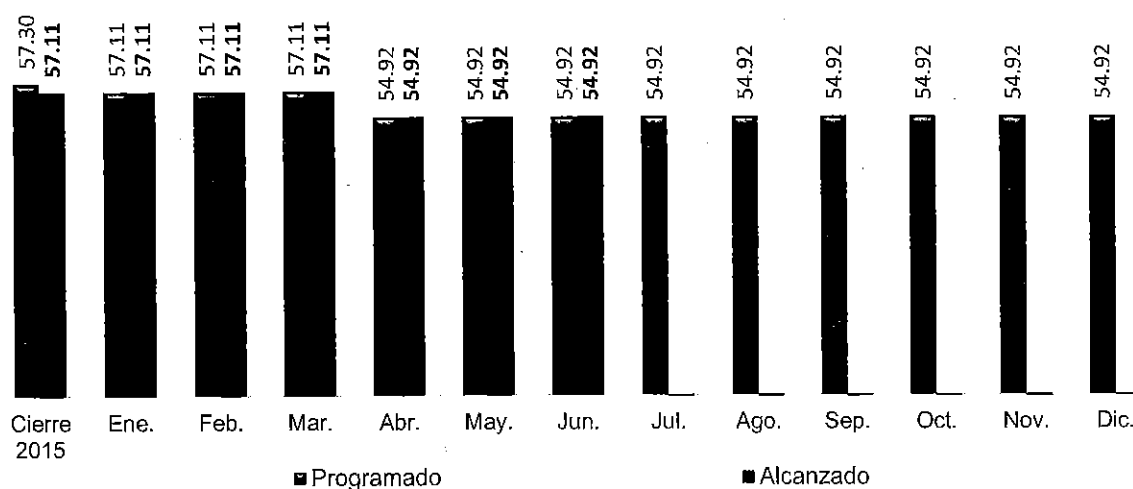
La proyección de cobertura de afiliación se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, de forma concertada con las 32 entidades federativas.

El Anexo II, cuenta con un apartado de Indicadores de Seguimiento del Desempeño, los cuales son monitoreados mensualmente por la CNPSS.

Al cierre de junio de 2016, se reporta una afiliación acumulada de 54.9 millones de personas.

### GRÁFICA 1.2. CUMPLIMIENTO EN LA AFILIACIÓN CONFORME A LA META PROGRAMADA ACUMULADA

(Millones de personas)



1/ El decremento presentado obedece a la depuración del padrón que consta de 57'105,622 registros con derechohabencia vigentes en los institutos de seguridad social por lo que a partir del mes de abril se ajusta la cobertura de afiliación a 54,923,952.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

### I.1.1 Situación de la afiliación por Entidad Federativa respecto a la proyección de cobertura anual

La meta anual de afiliación se estableció con base en un conjunto de parámetros que permiten hacer un uso eficiente de los recursos, como es el costo-efectividad de los recursos autorizados por el H. Congreso de la Unión.

La afiliación acumulada a junio de 2016, representa el 100% respecto a la meta programada acumulada anual. Del total de entidades federativas, las 32 se encuentran al 100% del cumplimiento de la meta establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación. (Gráfica 1.3).

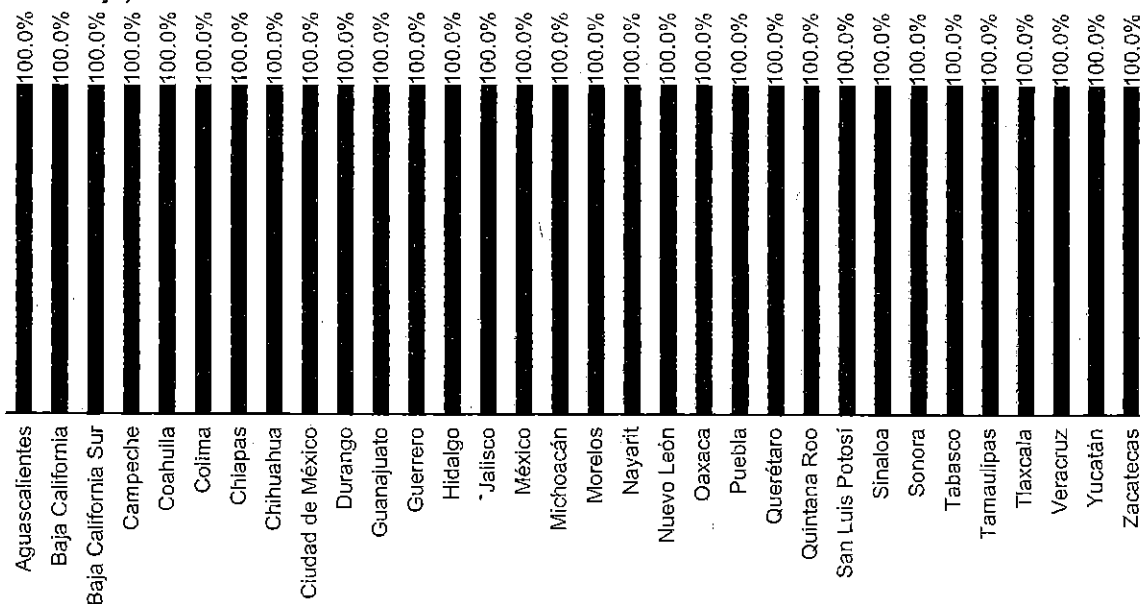
En cuanto a la afiliación registrada a junio de 2016, la Tabla 1.1 muestra un decremento porcentual respecto a 2015, registrando una variación promedio del 3.8% de personas a nivel nacional.

Cabe hacer notar que la variación del número de registros del Padrón entre un corte de información y otro en el tiempo, no necesariamente refleja los flujos que se presentan en un período de operación. El Padrón se actualiza de manera dinámica, ya que diariamente acuden a los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) beneficiarios y solicitantes a realizar diversos trámites, como la incorporación de nuevos beneficiarios al SPSS y bajas de integrantes de la póliza de afiliación familiar, entrega de documentación requerida, aportaciones de cuota familiar, entre otros.

De conformidad con el marco legal que rige al SPSS, los beneficiarios adquieren obligaciones en materia de afiliación como cumplir en tiempos determinados con los siguientes requisitos: complementar los expedientes de afiliación en un término de 90 días en caso de haberse afiliado sin ningún documento probatorio; y hasta 365 días para complementar documentación en caso de que en el núcleo familiar se cuente con un recién nacido del cual se haya acreditado su existencia con el Certificado de Nacimiento, en tanto obtienen el Acta de Nacimiento que expide el Registro Civil para dar fe pública del hecho. Las familias afiliadas que aportan cuota familiar, deben acreditar ante el MAO haber cubierto dicha cuota en forma trimestral o anual y la vigencia de derechos se debe renovar cada tres años.

El incumplimiento de los requisitos enumerados anteriormente, permite que otros beneficiarios ocupen los espacios disponibles, con la prelación previamente acordada con las entidades federativas en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación. Al respecto, se da prioridad a los niños menores de cinco años y a las mujeres embarazadas, después a los beneficiarios del Programa PROSPERA y finalmente a aquellos solicitantes que tienen domicilio en los municipios considerados en el Sistema Nacional para la Cruzada Nacional contra el Hambre.

**GRÁFICA 1.3. AVANCE EN LA AFILIACIÓN RESPECTO A LA PROYECCIÓN DE COBERTURA ANUAL POR ENTIDAD FEDERATIVA**  
(Porcentaje)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

**TABLA 1.1. AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS**  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2015	Junio 2016 <sup>1/</sup>	Variación		Cobertura de Afiliación 2016 <sup>2/</sup>	Avance en el cumplimiento
			Absoluta	Relativa		
Aguascalientes	377,316	375,216	-2,100	-0.6%	375,216	100.0%
Baja California	1,167,917	1,065,657	-102,260	-8.8%	1,065,657	100.0%
Baja California Sur	204,539	202,539	-2,000	-1.0%	202,539	100.0%
Campeche	509,853	482,607	-27,246	-5.3%	482,607	100.0%
Coahuila	806,302	743,302	-63,000	-7.8%	743,302	100.0%
Colima	261,892	257,232	-4,660	-1.8%	257,232	100.0%
Chiapas	3,628,090	3,570,431	-57,659	-1.6%	3,570,431	100.0%
Chihuahua	1,374,978	1,258,173	-116,805	-8.5%	1,258,173	100.0%
Ciudad de México	2,956,186	2,780,205	-175,981	-6.0%	2,780,205	100.0%
Durango	822,495	773,640	-48,855	-5.9%	773,640	100.0%
Guanajuato	3,278,864	3,112,864	-166,000	-5.1%	3,112,864	100.0%
Guerrero	2,314,605	2,270,271	-44,334	-1.9%	2,270,271	100.0%
Hidalgo	1,722,933	1,689,527	-33,406	-1.9%	1,689,527	100.0%
Jalisco	3,121,669	3,072,948	-48,721	-1.6%	3,072,948	100.0%
México	7,243,746	7,128,100	-115,646	-1.6%	7,128,100	100.0%
Michoacán	2,419,597	2,369,058	-50,539	-2.1%	2,369,058	100.0%
Morelos	1,036,073	1,000,000	-36,073	-3.5%	1,000,000	100.0%
Nayarit	681,665	627,891	-53,774	-7.9%	627,891	100.0%
Nuevo León	1,277,713	1,200,000	-77,713	-6.1%	1,200,000	100.0%
Oaxaca	2,757,110	2,679,192	-77,918	-2.8%	2,679,192	100.0%
Puebla	3,418,227	3,361,976	-56,251	-1.6%	3,361,976	100.0%
Querétaro	957,701	903,252	-54,449	-5.7%	903,252	100.0%
Quintana Roo	675,393	625,393	-50,000	-7.4%	625,393	100.0%
San Luis Potosí	1,587,065	1,506,565	-80,500	-5.1%	1,506,565	100.0%
Sinaloa	1,184,835	1,107,108	-77,727	-6.6%	1,107,108	100.0%
Sonora	955,196	894,435	-60,761	-6.4%	894,435	100.0%
Tabasco	1,619,003	1,515,503	-103,500	-6.4%	1,515,503	100.0%
Tamaulipas	1,428,473	1,344,603	-83,870	-5.9%	1,344,603	100.0%
Tlaxcala	930,877	865,929	-64,948	-7.0%	865,929	100.0%
Veracruz	4,430,954	4,269,098	-161,856	-3.7%	4,269,098	100.0%
Yucatán	1,024,331	979,071	-45,260	-4.4%	979,071	100.0%
Zacatecas	930,024	892,166	-37,858	-4.1%	892,166	100.0%
<b>Total nacional</b>	<b>57,105,622</b>	<b>54,923,952</b>	<b>-2,181,670</b>	<b>-3.8%</b>	<b>54,923,952</b>	<b>100.0%</b>

1/ La alcanzada corresponde al número de personas acumuladas y validadas a junio 2016

2/ Proyección de cobertura firmada en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS con las 32 entidades federativas.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

## I.1.2 Reafiliación

Para el SPSS la reafiliación es un indicador importante, el cual puede verse alterado en sus resultados por la dinámica económica, al transitar la población sin protección social en salud a un esquema de seguridad social, la determinación o no de reafiliarse por parte de los beneficiarios al concluir su periodo de vigencia de derechos (3 años), la falta de documentos comprobatorios, el cambio de domicilio y hasta el olvido involuntario de las personas de renovar la vigencia de la póliza, aunque posteriormente se lleve a cabo una nueva afiliación.

Como parte del Anexo II del Acuerdo de Coordinación para el cierre de 2016, se determinó una meta de 8.45 millones de personas a reafiliar, que representan el 50% de los 16.9 millones de beneficiarios cuya póliza de afiliación vence su vigencia de derechos en el SPSS en este año 2016. Al respecto, al cierre del mes de junio se reafiliaron 4.8 millones de beneficiarios, lo que representa el 56.2% respecto a la meta programada para el ejercicio 2016. Es decir 2.2 puntos porcentuales por arriba de lo acordado, en este tenor de ideas las 32 entidades federativas se sitúan por encima de su mínimo esperado, tal como se muestra en la Tabla 1.2.

**TABLA 1.2. AVANCE DE REAFILIACIÓN 2016**  
(Personas reafiliadas)

Entidad federativa	Meta de personas a reafiliar <sup>1/</sup>	Reafiliaciones alcanzadas	% de avance
	a	b	c= (b/a)*100
Aguascalientes	56,475	37,580	66.5%
Baja California	137,704	69,571	50.5%
Baja California Sur	25,100	21,692	86.4%
Campeche	74,343	44,377	59.7%
Coahuila	89,283	45,541	51.0%
Colima	39,642	24,296	61.3%
Chiapas	495,520	300,655	60.7%
Chihuahua	163,202	78,085	47.8%
Ciudad de México	440,381	240,627	54.6%
Durango	128,879	70,631	54.8%
Guanajuato	393,336	268,358	68.2%
Guerrero	428,924	160,830	37.5%
Hidalgo	262,917	157,371	59.9%
Jalisco	369,610	198,540	53.7%
México	967,570	549,998	56.8%
Michoacán	361,527	103,132	28.5%
Morelos	151,847	94,774	62.4%
Nayarit	129,811	51,614	39.8%
Nuevo León	212,222	155,140	73.1%
Oaxaca	391,951	241,938	61.7%
Puebla	530,691	290,607	54.8%
Querétaro	155,675	113,712	73.0%
Quintana Roo	99,521	40,321	40.5%
San Luis Potosí	262,671	236,822	90.2%
Sinaloa	156,048	114,467	73.4%
Sonora	125,942	58,453	46.4%
Tabasco	307,861	211,102	68.6%
Tamaulipas	232,388	187,017	80.5%
Tlaxcala	124,769	87,865	70.4%
Veracruz	841,927	307,972	36.6%
Yucatán	170,081	123,694	72.7%
Zacatecas	124,232	64,341	51.8%
<b>Total nacional</b>	<b>8,452,050</b>	<b>4,751,123</b>	<b>56.2%</b>

1/ Del número de personas cuya póliza de afiliación vence su vigencia de derechos al corte de información, de acuerdo con los registros en el Padrón, en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS con las 32 entidades federativas se estableció una meta incremental institucional de hasta 50% de avance para el SPSS en su conjunto.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

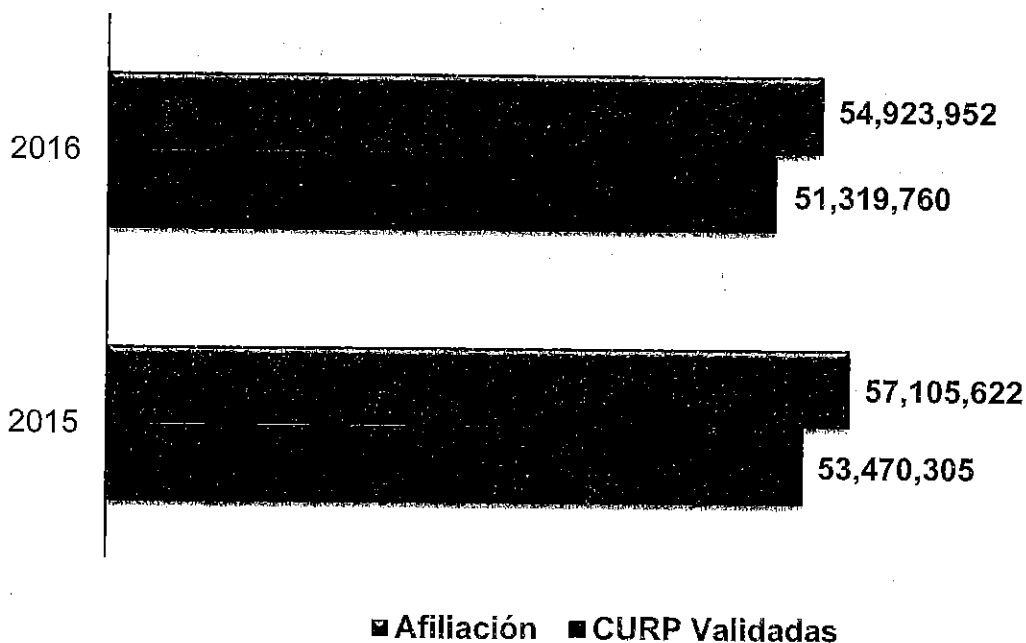


### I.1.3 Consistencia del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS

El Padrón Nacional de Beneficiarios se somete mensualmente a la validación del cumplimiento normativo, mediante procesos informáticos que identifican los registros que cumplen y los que deben ser objeto de revisión por parte de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) de acuerdo con los Criterios de Validación del Padrón. Asimismo, se confronta el Padrón con la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO), a fin de corroborar que la Clave Única de Registro de Población (CURP) proporcionada por los beneficiarios al momento de su afiliación, existe en esa base de datos e identificar las CURP inexistentes.

Al cierre de junio de 2016 el número de CURP validadas por RENAPO es de 51.3 millones, mismo que representa el 93.4% de los 54.9 millones de beneficiarios por los cuales se gestionó la transferencia de recursos en el mes de cierre, porcentaje inferior en 0.2 puntos porcentuales respecto al registrado al cierre de 2015 de 93.6% (Gráfica 1.4).

**GRÁFICA 1.4. NÚMERO DE CURP VALIDADAS CON RENAPO**



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

## I.2. Características de la población afiliada al SPSS

La población afiliada al SPSS es aquella que se caracteriza por no ser beneficiaria de las instituciones de seguridad social o que no cuentan con algún otro mecanismo de previsión social en salud en razón a su situación laboral. Dicha población está definida en el artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud (LGS) y presenta las características que se mencionan en los apartados siguientes:

### I.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS

El tamaño promedio de integrantes por familia en los hogares a nivel nacional, es diferente de acuerdo con la metodología utilizada para su medición. Para el caso del SPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 4 de la LGS, el núcleo familiar puede integrarse de cualquiera de las siguientes formas: por los cónyuges; por la concubina y el concubinario; por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato; y por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine con base en el grado de dependencia y convivencia que justifique su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar. Como se puede advertir, este arreglo normativo en el SPSS hace una diferencia con otros criterios de medición del tamaño de los hogares.

A nivel nacional, el tamaño promedio de los integrantes en los hogares ha mostrado una tendencia hacia la baja, en la Tabla 1.3 se aprecia que éste ha disminuido en 0.2 personas desde el inicio de operaciones del SPSS en 2004 y hasta 2016; de manera particular el Programa PROSPERA en 0.8 personas y el SPSS en 1.1 personas; esta última se debe principalmente a que cuando los integrantes del núcleo familiar alcanzan la mayoría de edad y no demuestren estar estudiando, deben afiliarse al SPSS como otra familia, aunque vivan en el mismo domicilio.

**TABLA 1.3. TAMAÑO DE LOS HOGARES A NIVEL NACIONAL, SPSS Y PROGRAMA PROSPERA**

(Número de personas)

Año	Nacional <sup>1/</sup>	SPSS	Programa PROSPERA <sup>2/</sup>
2004	4.0	3.4	4.9
2005	4.0	3.2	4.9
2006	4.0	3.1	4.8
2007	4.0	3.0	4.7
2008	4.0	2.9	4.6
2009	3.9	2.9	4.5
2010	3.9	2.8	4.5
2011	3.8	2.6	4.4
2012	3.7	2.6	4.4
2013	3.7	2.5	4.3
2014	3.7	2.5	4.3
2015	3.7	2.4	4.2
2016	3.8	2.3	4.1
<b>Diferencia 2004 vs 2016</b>	<b>-0.2</b>	<b>-1.1</b>	<b>-0.8</b>

1/ Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2005; y ENIGH 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014 y 2015.

2/ Coordinación Nacional del Programa PROSPERA.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

Es importante precisar que a partir de la modificación del mecanismo de financiamiento de la cápita de familia a persona, el tamaño del hogar para el SPSS dejó de ser financieramente relevante, pero es un indicador importante para registro y control de los beneficiarios del SPSS en el Padrón y de la póliza de afiliación.

### **1.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación**

La Ley General de Salud prevé como unidad de protección a los núcleos familiares, aun cuando el financiamiento del SPSS sea por persona afiliada, esa definición normativa favorece la cohesión de la estructura familiar. En concordancia con ello, los REPSS emiten pólizas familiares identificando al integrante que asume la representación con carácter de titular. Actualmente 16.8 millones de mujeres son titulares de su póliza de afiliación al SPSS (Tabla 1.4), lo que representa el 70.2% de las 24.0 millones de pólizas de afiliación registradas al mes de junio de 2016.

Es pertinente señalar que dicha estadística no es comparable a la jefatura femenina de los hogares en México, cuyo último dato promedio disponible pasó de 16% en 2000 a 25% en 2010<sup>1</sup>, toda vez que para el SPSS el dato observado es una medición de la titularidad de la póliza de derechos del núcleo protegido, sin determinar el papel funcional y sociológico de la mujer en la estructura del hogar que forma parte.

---

1/ Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

**TABLA 1.4. TITULARIDAD DE AFILIACIÓN AL SPSS ENCABEZADA POR MUJERES**  
(Familias)

Entidad federativa	Familias afiliadas a	Familias encabezadas por mujeres b	% Familias afiliadas encabezadas por mujeres (b/a)*100
Aguascalientes	173,502	106,598	61.4
Baja California	517,115	327,058	63.2
Baja California Sur	104,040	59,607	57.3
Campeche	213,609	148,861	69.7
Coahuila	365,994	245,235	67.0
Colima	122,297	78,440	64.1
Chiapas	1,407,128	1,005,872	71.5
Chihuahua	604,878	387,024	64.0
Ciudad de México	1,371,407	918,315	67.0
Durango	337,502	228,710	67.8
Guanajuato	1,300,323	971,042	74.7
Guerrero	914,183	667,786	73.0
Hidalgo	724,218	518,802	71.6
Jalisco	1,417,749	935,470	66.0
México	3,082,068	2,197,807	71.3
Michoacán	1,022,934	728,411	71.2
Morelos	460,705	318,350	69.1
Nayarit	301,709	198,725	65.9
Nuevo León	572,439	378,201	66.1
Oaxaca	1,096,053	818,466	74.7
Puebla	1,438,607	1,008,273	70.1
Querétaro	407,202	289,213	71.0
Quintana Roo	292,755	202,028	69.0
San Luis Potosí	615,729	426,908	69.3
Sinaloa	463,288	328,427	70.9
Sonora	442,448	279,211	63.1
Tabasco	676,137	464,125	68.6
Tamaulipas	628,653	430,278	68.4
Tlaxcala	371,078	269,492	72.6
Veracruz	1,803,991	1,360,787	75.4
Yucatán	393,808	289,222	73.4
Zacatecas	358,534	251,501	70.1
<b>Total nacional</b>	<b>24,002,083</b>	<b>16,838,245</b>	<b>70.2</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

### 1.2.3 Afiliados por decil de ingreso

Del total de afiliados al SPSS a junio de 2016, el 99.7% corresponden a los cuatro primeros deciles de ingreso<sup>2</sup> considerados como no contributivos, mientras que los deciles V al X, que forman parte del régimen contributivo representan solamente el 0.3% del total de los afiliados, con excepción de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) y de la estrategia Embarazo Saludable exentos en los deciles V al VII (Tabla 1.5).

**TABLA 1.5. AFILIADOS AL SPSS POR DECIL DE INGRESO** <sup>1/</sup>  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios por decil de ingreso										
	Total	I	%	II	%	III	%	IV	%	V a X	%
	a	b	c=(b/a)*100	d	e=(d/a)*100	f	g=(f/a)*100	h	i=(h/a)*100	j	k=(j/a)*100
Aguascalientes	375,216	170,333	45.4	148,969	39.7	42,162	11.2	10,797	2.9	2,955	0.8
Baja California	1,065,657	614,246	57.6	350,618	32.9	81,799	7.7	16,531	1.6	2,463	0.2
Baja California Sur	202,539	58,004	28.6	78,130	38.6	41,984	20.7	20,080	9.9	4,341	2.1
Campeche	482,607	304,971	63.2	154,977	32.1	20,482	4.2	1,914	0.4	263	0.1
Coahuila	743,302	458,972	61.7	250,447	33.7	33,283	4.5	508	0.1	92	0.0
Colima	257,232	128,140	49.8	99,614	38.7	24,232	9.4	4,504	1.8	742	0.3
Chiapas	3,570,431	2,785,169	78.0	701,906	19.7	69,012	1.9	12,305	0.3	2,039	0.1
Chihuahua	1,258,173	832,080	66.1	386,178	30.7	39,344	3.1	543	0.0	28	0.0
Ciudad de México	2,780,205	1,714,959	61.7	825,128	29.7	199,491	7.2	37,444	1.3	3,183	0.1
Durango	773,640	444,530	57.5	293,421	37.9	32,854	4.2	2,304	0.3	531	0.1
Guanajuato	3,112,864	1,059,563	34.0	1,365,831	43.9	499,173	16.0	156,662	5.0	31,635	1.0
Guerrero	2,270,271	1,703,639	75.0	526,149	23.2	35,485	1.6	3,969	0.2	1,029	0.0
Hidalgo	1,689,527	1,088,991	64.5	549,609	32.5	44,704	2.6	5,881	0.3	342	0.0
Jalisco	3,072,948	1,397,663	45.5	1,205,037	39.2	386,785	12.6	74,206	2.4	9,257	0.3
México	7,128,100	4,751,187	66.7	2,137,385	30.0	217,218	3.0	19,986	0.3	2,324	0.0
Michoacán	2,369,058	1,735,647	73.3	582,750	24.6	46,207	2.0	3,535	0.1	919	0.0
Morelos	1,000,000	716,777	71.7	255,901	25.6	23,597	2.4	2,972	0.3	753	0.1
Nayarit	627,891	382,626	60.9	224,796	35.8	19,695	3.1	758	0.1	16	0.0
Nuevo León	1,200,000	408,393	34.0	529,271	44.1	204,125	17.0	54,495	4.5	3,716	0.3
Oaxaca	2,679,192	2,194,537	81.9	445,882	16.6	32,133	1.2	5,665	0.2	975	0.0
Puebla	3,361,976	2,062,870	61.4	1,112,439	33.1	155,863	4.6	25,904	0.8	4,900	0.1
Querétaro	903,252	494,626	54.8	337,847	37.4	56,631	6.3	13,479	1.5	669	0.1
Quintana Roo	625,393	405,936	64.9	195,355	31.2	20,760	3.3	2,812	0.4	530	0.1
San Luis Potosí	1,506,565	387,887	25.7	665,711	44.2	316,454	21.0	113,899	7.6	22,614	1.5
Sinaloa	1,107,108	255,567	23.1	487,260	44.0	232,157	21.0	100,431	9.1	31,693	2.9
Sonora	894,435	367,644	41.1	383,550	42.9	119,693	13.4	21,143	2.4	2,405	0.3
Tabasco	1,515,503	431,717	28.5	792,377	52.3	232,894	15.4	51,458	3.4	7,057	0.5
Tamaulipas	1,344,603	968,005	72.0	317,063	23.6	48,532	3.6	10,957	0.8	46	0.0
Tlaxcala	865,929	662,913	76.6	191,400	22.1	10,944	1.3	501	0.1	171	0.0
Veracruz	4,269,098	2,959,107	69.3	1,250,982	29.3	54,388	1.3	4,315	0.1	306	0.0
Yucatán	979,071	665,959	68.0	267,449	27.3	39,599	4.0	4,921	0.5	1,143	0.1
Zacatecas	892,166	295,986	33.2	450,796	50.5	116,773	13.1	24,879	2.8	3,732	0.4
<b>Total nacional</b>	<b>54,923,952</b>	<b>32,908,644</b>	<b>59.9</b>	<b>17,564,228</b>	<b>32.0</b>	<b>3,498,453</b>	<b>6.4</b>	<b>809,758</b>	<b>1.5</b>	<b>142,869</b>	<b>0.3</b>

<sup>1/</sup> La decilización de la población afiliada al SPSS corresponde a una clasificación propia basada en el estudio socioeconómico aplicado al titular de la póliza para fines del SPSS.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Junio 2016.

<sup>2/</sup> Se considera hasta el decil IV como deciles no contributivos, a partir del 23 de junio de 2010 con la publicación en el DOF del "Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo".

## I.2.4 Afiliación registrada por género

De la afiliación total a junio de 2016, el 53.9% corresponde a mujeres y el 46.1% a hombres. En la Tabla 1.6 se pueden apreciar las entidades federativas en donde la población femenina supera en mayor proporción el promedio nacional, tal es el caso de Coahuila 55.9%, Nuevo León y Querétaro 55.0%, así como, Aguascalientes y Tamaulipas 54.5%, Ciudad de México y Quintana Roo con 54.4%; por otra parte, las entidades federativas que tienen una menor proporción femenil son Guerrero, San Luis Potosí y Morelos 53.3%, Chiapas 53.1%, Campeche con 53.0%, Nayarit, Sinaloa y Yucatán con 52.8%, y Zacatecas con 52.6%.

**TABLA 1.6. AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS POR GÉNERO**  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación 2016 <sup>1/</sup>	Mujeres	% c=(b/a)*100	Hombres	% e=(d/a)*100
Aguascalientes	375,216	204,393	54.5	170,823	45.5
Baja California	1,065,657	572,412	53.7	493,245	46.3
Baja California Sur	202,539	108,474	53.6	94,065	46.4
Campeche	482,607	255,545	53.0	227,062	47.0
Coahuila	743,302	415,370	55.9	327,932	44.1
Colima	257,232	138,365	53.8	118,867	46.2
Chiapas	3,570,431	1,895,996	53.1	1,674,435	46.9
Chihuahua	1,258,173	682,743	54.3	575,430	45.7
Ciudad de México	2,780,205	1,512,196	54.4	1,268,009	45.6
Durango	773,640	415,580	53.7	358,060	46.3
Guanajuato	3,112,864	1,684,403	54.1	1,428,461	45.9
Guerrero	2,270,271	1,211,019	53.3	1,059,252	46.7
Hidalgo	1,689,527	905,484	53.6	784,043	46.4
Jalisco	3,072,948	1,663,689	54.1	1,409,259	45.9
México	7,128,100	3,865,078	54.2	3,263,022	45.8
Michoacán	2,369,058	1,275,006	53.8	1,094,052	46.2
Morelos	1,000,000	533,159	53.3	466,841	46.7
Nayarit	627,891	331,694	52.8	296,197	47.2
Nuevo León	1,200,000	660,480	55.0	539,520	45.0
Oaxaca	2,679,192	1,436,241	53.6	1,242,951	46.4
Puebla	3,361,976	1,825,837	54.3	1,536,139	45.7
Querétaro	903,252	497,196	55.0	406,056	45.0
Quintana Roo	625,393	340,426	54.4	284,967	45.6
San Luis Potosí	1,506,565	803,158	53.3	703,407	46.7
Sinaloa	1,107,108	584,735	52.8	522,373	47.2
Sonora	894,435	482,629	54.0	411,806	46.0
Tabasco	1,515,503	823,543	54.3	691,960	45.7
Tamaulipas	1,344,603	732,380	54.5	612,223	45.5
Tlaxcala	865,929	464,322	53.6	401,607	46.4
Veracruz	4,269,098	2,315,906	54.2	1,953,192	45.8
Yucatán	979,071	517,170	52.8	461,901	47.2
Zacatecas	892,166	468,910	52.6	423,256	47.4
<b>Total nacional</b>	<b>54,923,952</b>	<b>29,623,539</b>	<b>53.9</b>	<b>25,300,413</b>	<b>46.1</b>

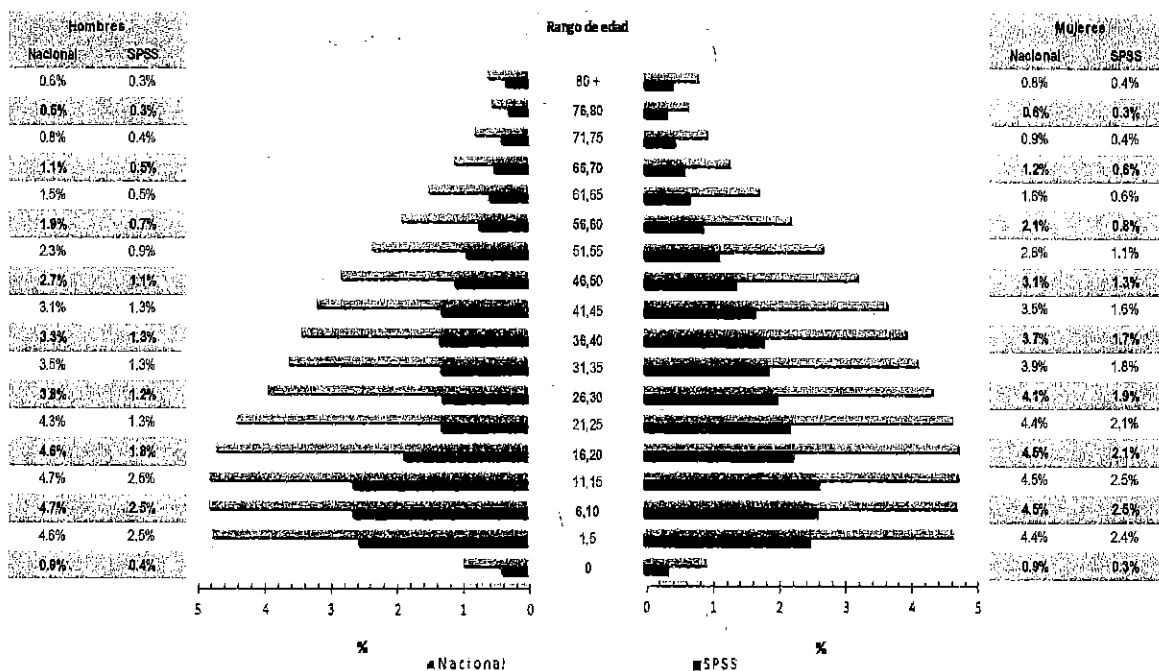
<sup>1/</sup> Número de personas acumuladas validadas al mes de junio de 2016.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio de 2016

En la Gráfica 1.5 se muestra la distribución de personas por género y edad afiliadas al SPSS para junio de 2016, comparada con la pirámide de población general de México proyectada a 2016. Se puede observar, por ejemplo, que la afiliación de hombres pertenecientes a la Población Económicamente Activa (PEA) entre los 16 a 45 años es menor en comparación a la de mujeres en ese mismo rango de edad.

Esta situación se debe, principalmente, a que la población masculina de estas edades se encuentra incorporada en actividades laborales que cuentan con cobertura de las instituciones de seguridad social. Mientras que las mujeres afiliadas en estas edades productivas realizan actividades domésticas o empleos más precarios (rurales o urbanos) que no poseen protección social en salud. Esta condición genera una distribución poblacional distinta en edades con respecto a los afiliados al SPSS de la estructura poblacional del país.

**GRÁFICA 1.5. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AFILIADOS SPSS Y NACIONAL A JUNIO 2016**  
(Porcentaje)



Nota: Los porcentajes nacionales se obtuvieron respecto a la población total de México proyectada a mitad de año 2016.  
Fuente: Elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016 y las "Proyecciones de la Población de México 2010-2051" de CONAPO, 2010.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio de 2016

## I.2.5 Localidades con afiliados al SPSS

La localidad es la unidad de menor desagregación que presenta la división política del territorio nacional; el INEGI reporta 190,451 localidades con población mayor a cero, dentro de las cuales el SPSS tiene presencia de afiliados en 113,815<sup>3</sup>. Las entidades en las cuales se incrementó significativamente la presencia geográfica del SPSS a junio de 2016 son: Chiapas (345), Jalisco (174), Sonora (85), Baja California Sur (71), Chihuahua (70), Guerrero (61), Puebla (57), Durango (56), Aguascalientes (43), Baja California (27) y Michoacán (26), tal como se puede apreciar en la Tabla 1.7.

**TABLA 1.7. LOCALIDADES CON PRESENCIA DE AFILIADOS AL SPSS**  
(Localidades)

Entidad federativa	Total de localidades <sup>1/</sup>	Localidades con afiliados		Variación absoluta
		2015	2016	
		a	b	c = b-a
Aguascalientes	1,966	929	972	43
Baja California	4,437	808	835	27
Baja California Sur	2,767	802	873	71
Campeche	2,698	986	975	-11
Coahuila	3,766	1,379	1,387	8
Colima	1,204	387	385	-2
Chiapas	19,919	11,340	11,685	345
Chihuahua	12,159	5,938	6,008	70
Ciudad de México	526	175	174	-1
Durango	5,737	3,499	3,555	56
Guanajuato	8,937	6,214	6,184	-30
Guerrero	7,242	5,408	5,469	61
Hidalgo	4,685	3,909	3,920	11
Jalisco	10,861	6,977	7,151	174
México	4,801	4,183	4,195	12
Michoacán	9,397	6,912	6,938	26
Morelos	1,492	948	935	-13
Nayarit	2,650	1,536	1,545	9
Nuevo León	5,242	2,578	2,566	-12
Oaxaca	10,434	7,240	7,230	-10
Puebla	6,367	4,907	4,964	57
Querétaro	2,679	1,801	1,796	-5
Quintana Roo	1,929	721	718	-3
San Luis Potosí	6,812	4,789	4,780	-9
Sinaloa	5,798	3,575	3,585	10
Sonora	7,114	1,832	1,917	85
Tabasco	2,500	2,077	2,062	-15
Tamaulipas	7,289	3,357	3,374	17
Tlaxcala	1,237	653	637	-16
Veracruz	20,773	12,754	12,725	-29
Yucatán	2,400	1,363	1,329	-34
Zacatecas	4,633	2,957	2,946	-11
<b>Total nacional</b>	<b>190,451</b>	<b>112,934</b>	<b>113,815</b>	<b>881</b>

1/ Total de localidades vigentes de acuerdo con INEGI con población mayor a cero.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

3/ Por referencia de personal de las entidades federativas se sabe que algunas localidades sin presencia del SPSS son unidades económicas como granjas agropecuarias, ingenios azucareros, asentamientos mineros etc., cuyos habitantes están cubiertos por la seguridad social en razón de su situación laboral y algunas otras, con menos de tres viviendas, administrativamente los ayuntamientos las agrupan en localidades de menor tamaño, por tanto su población al momento de la afiliación se absorbe por éstas.



## I.2.6 Afiliados por tipo de localidad

Del total de afiliados al mes de junio de 2016, 18.6 millones de personas se sitúan en zonas rurales<sup>4</sup>, lo que equivale al 34.0% del total de afiliados (Tabla 1.8), en tanto que el Censo de Población y Vivienda 2010, indica que sólo el 22.2% de la población nacional habita en zonas rurales.

**TABLA 1.8. AFILIACIÓN EN ZONAS RURALES**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas rurales		Variación		Afiliados en zonas rurales respecto al total	
	2015	2016	Absoluta	Relativa (%)	2015	2016
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	79,532	100,680	21,148	26.6	21.1%	26.8%
Baja California	66,821	62,212	-4,609	-6.9	5.7%	5.8%
Baja California Sur	32,509	31,100	-1,409	-4.3	15.9%	15.4%
Campeche	180,825	180,939	114	0.1	35.5%	37.5%
Coahuila	111,783	108,249	-3,534	-3.2	13.9%	14.6%
Colima	43,699	42,820	-879	-2.0	16.7%	16.6%
Chiapas	2,004,257	2,030,678	26,421	1.3	55.2%	56.9%
Chihuahua	242,044	241,191	-853	-0.4	17.6%	19.2%
Ciudad de México	20,799	22,100	1,301	6.3	0.7%	0.8%
Durango	307,895	292,104	-15,791	-5.1	37.4%	37.8%
Guanajuato	1,258,217	1,215,685	-42,532	-3.4	38.4%	39.1%
Guerrero	1,135,656	1,132,864	-2,792	-0.2	49.1%	49.9%
Hidalgo	927,382	933,909	6,527	0.7	53.8%	55.3%
Jalisco	575,584	616,715	41,131	7.1	18.4%	20.1%
México	1,612,018	1,613,742	1,724	0.1	22.3%	22.6%
Michoacán	895,150	896,890	1,740	0.2	37.0%	37.9%
Morelos	179,553	175,508	-4,045	-2.3	17.3%	17.6%
Nayarit	267,489	253,559	-13,930	-5.2	39.2%	40.4%
Nuevo León	141,032	135,370	-5,662	-4.0	11.0%	11.3%
Oaxaca	1,320,662	1,289,965	-30,697	-2.3	47.9%	48.1%
Puebla	1,207,355	1,232,032	24,677	2.0	35.3%	36.6%
Querétaro	382,511	370,280	-12,231	-3.2	39.9%	41.0%
Quintana Roo	140,552	134,159	-6,393	-4.5	20.8%	21.5%
San Luis Potosí	802,884	772,757	-30,127	-3.8	50.6%	51.3%
Sinaloa	509,569	482,085	-27,484	-5.4	43.0%	43.5%
Sonora	192,835	183,990	-8,845	-4.6	20.2%	20.6%
Tabasco	932,838	886,472	-46,366	-5.0	57.6%	58.5%
Tamaulipas	230,638	226,345	-4,293	-1.9	16.1%	16.8%
Tlaxcala	168,623	158,666	-9,957	-5.9	18.1%	18.3%
Veracruz	2,261,513	2,198,438	-63,075	-2.8	51.0%	51.5%
Yucatán	205,150	200,306	-4,844	-2.4	20.0%	20.5%
Zacatecas	455,051	441,435	-13,616	-3.0	48.9%	49.5%
<b>Total Nacional</b>	<b>18,892,426</b>	<b>18,663,245</b>	<b>-229,181</b>	<b>-1.2</b>	<b>33.1%</b>	<b>34.0%</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de salud. Junio 2016

4/ Se toma la clasificación empleada por el INEGI, en la que se establece que las localidades con más de 2,500 habitantes son urbanas y el resto son rurales.

En zonas urbanas, al mes de junio de 2016 se contabilizan 36.2 millones de afiliados, equivalentes al 66.0% del total, con un decrecimiento del 5.11% con relación a 2015 (Tabla 1.9).

**TABLA 1.9. AFILIACIÓN EN ZONAS URBANAS**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas urbanas		Variación		Afiliados en zonas urbanas respecto al total	
	2015 a	2016 b	Absoluta c = b-a	Relativa (%) d = [(b/a)-1]*100	2015	2016
Aguascalientes	297,784	274,536	-23,248	-7.81	78.9%	73.2%
Baja California	1,101,096	1,003,445	-97,651	-8.87	94.3%	94.2%
Baja California Sur	172,030	171,439	-591	-0.34	84.1%	84.6%
Campeche	329,028	301,668	-27,360	-8.32	64.5%	62.5%
Coahuila	694,519	635,053	-59,466	-8.56	86.1%	85.4%
Colima	218,193	214,412	-3,781	-1.73	83.3%	83.4%
Chiapas	1,623,833	1,539,753	-84,080	-5.18	44.8%	43.1%
Chihuahua	1,132,934	1,016,982	-115,952	-10.23	82.4%	80.8%
Ciudad de México	2,935,387	2,758,105	-177,282	-6.04	99.3%	99.2%
Durango	514,600	481,536	-33,064	-6.43	62.6%	62.2%
Guanajuato	2,020,647	1,897,179	-123,468	-6.11	61.6%	60.9%
Guerrero	1,178,949	1,137,407	-41,542	-3.52	50.9%	50.1%
Hidalgo	795,551	755,618	-39,933	-5.02	46.2%	44.7%
Jalisco	2,546,085	2,456,233	-89,852	-3.53	81.6%	79.9%
México	5,631,728	5,514,358	-117,370	-2.08	77.7%	77.4%
Michoacán	1,524,447	1,472,168	-52,279	-3.43	63.0%	62.1%
Morelos	856,520	824,492	-32,028	-3.74	82.7%	82.4%
Nayarit	414,176	374,332	-39,844	-9.62	60.8%	59.6%
Nuevo León	1,136,681	1,064,630	-72,051	-6.34	88.9%	88.7%
Oaxaca	1,436,448	1,389,227	-47,221	-3.29	52.1%	51.9%
Puebla	2,210,872	2,129,944	-80,928	-3.66	64.7%	63.4%
Querétaro	575,190	532,972	-42,218	-7.34	60.1%	59.0%
Quintana Roo	534,841	491,234	-43,607	-8.15	79.2%	78.5%
San Luis Potosí	784,181	733,808	-50,373	-6.42	49.4%	48.7%
Sinaloa	675,266	625,023	-50,243	-7.44	56.9%	56.5%
Sonora	762,361	710,445	-51,916	-6.81	79.8%	79.4%
Tabasco	686,165	629,031	-57,134	-8.33	42.4%	41.5%
Tamaulipas	1,197,835	1,118,258	-79,577	-6.64	83.9%	83.2%
Tlaxcala	762,254	707,263	-54,991	-7.21	81.9%	81.7%
Veracruz	2,169,441	2,070,660	-98,781	-4.55	48.9%	48.5%
Yucatán	819,181	778,765	-40,416	-4.93	79.9%	79.5%
Zacatecas	474,973	450,731	-24,242	-5.10	51.1%	50.5%
<b>Total Nacional</b>	<b>38,213,196</b>	<b>36,260,707</b>	<b>-1,952,489</b>	<b>-5.11</b>	<b>66.9%</b>	<b>66.0%</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

### I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables

Una de las prioridades del SPSS en materia de afiliación, es asegurar el acceso efectivo a la salud a los grupos vulnerables. Al respecto, el Artículo 37, Apartado A, fracción I del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2016, establece que la CNPSS deberá difundir criterios para la definición de la población sujeta a afiliación, prioritariamente madres embarazadas y niños recién nacidos. Adicionalmente, se focaliza la atención en los beneficiarios del Programa PROSPERA y a partir de la publicación del Decreto por el que se establece, el Sistema Nacional para la Cruzada Nacional contra el Hambre, el SPSS en conjunto con las entidades federativas, concertó estrategias de afiliación focalizadas en las localidades de los 405 municipios definidos inicialmente como prioritarios dentro de la Cruzada Nacional contra el Hambre y que a partir del segundo trimestre de 2014 se incrementaron a 1,012 municipios.

Los esfuerzos que el SPSS realizó durante el año para la atención de los sectores vulnerables de la población se ven reflejados en la cobertura de afiliación que se presenta a continuación:

#### I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI

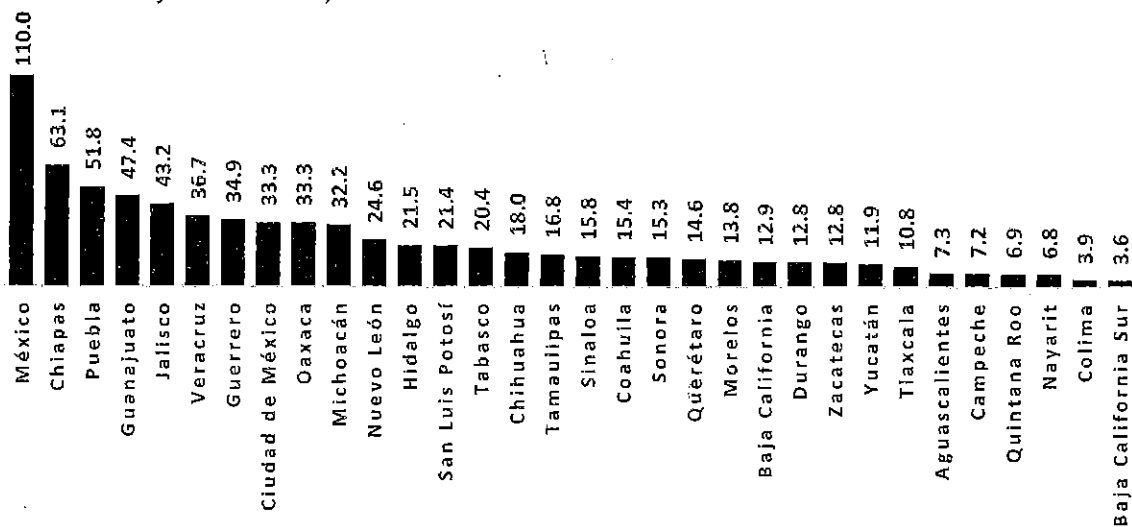
El Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) tiene el objetivo de asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población beneficiaria menor de cinco años de edad, a fin de lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para los niños y niñas sin protección social en salud.

Por lo anterior resulta prioritaria la afiliación de niños elegibles para ser beneficiarios del Programa SMSXXI, específicamente aquellos menores de cinco años de edad residentes en el territorio nacional y que no tienen derechohabencia en otro sistema de previsión social en salud.

De esta forma, de enero a junio de 2016 se afiliaron a este programa un total de 780,227 niños elegibles (Gráfica 1.6), que junto al número de menores de cinco años de edad de familias afiliadas antes de 2016, suman un total de 5.5 millones de niños en el SMSXXI.

#### GRÁFICA 1.6. NUEVOS AFILIADOS BAJO EL PROGRAMA SMSXXI

(Miles de niños y niñas afiliados)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

En la Tabla 1.10 se puede apreciar la afiliación acumulada al SMSXXI, al cierre de junio 2016, destacando el Estado de México con 13.9% del total, Puebla (6.7%), Jalisco (6.5%), Chiapas (6.3%), Guanajuato (6.1%), Veracruz (5.7%), Oaxaca, Ciudad de México y Guerrero con (4.3%). Los niños y niñas afiliados en estas entidades federativas representan el 57.9% del total de beneficiarios del programa.

**TABLA 1.10. AFILIACIÓN AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**

(Niños y niñas afiliados)

Entidad federativa	Menores de 5 años vigentes <sup>1/</sup>	Afiliación SMSXXI	
		2016	Total
Aguascalientes	46,996	7,320	54,316
Baja California	67,419	12,875	80,294
Baja California Sur	21,938	3,593	25,531
Campeche	41,421	7,232	48,653
Coahuila	73,313	15,445	88,758
Colima	23,985	3,911	27,896
Chiapas	281,809	63,096	344,905
Chihuahua	106,858	17,950	124,808
Ciudad de México	200,503	33,286	233,789
Durango	71,799	12,800	84,599
Guanajuato	285,584	47,409	332,993
Guerrero	199,366	34,937	234,303
Hidalgo	139,107	21,455	160,562
Jalisco	312,837	43,196	356,033
México	654,019	110,040	764,059
Michoacán	193,223	32,200	225,423
Morelos	82,890	13,762	96,652
Nayarit	46,252	6,781	53,033
Nuevo León	120,158	24,634	144,792
Oaxaca	204,887	33,266	238,153
Puebla	315,391	51,840	367,231
Querétaro	97,429	14,555	111,984
Quintana Roo	49,725	6,860	56,585
San Luis Potosí	133,231	21,361	154,592
Sinaloa	104,126	15,768	119,894
Sonora	81,382	15,290	96,672
Tabasco	130,712	20,425	151,137
Tamaulipas	116,589	16,838	133,427
Tlaxcala	69,126	10,763	79,889
Veracruz	274,687	36,708	311,395
Yucatán	85,151	11,860	97,011
Zacatecas	86,460	12,771	99,231
<b>Total nacional</b>	<b>4,718,373</b>	<b>780,227</b>	<b>5,498,600</b>

1/ Niños y niñas menores de cinco años de familias afiliadas antes de 2016.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio de 2016.

### **I.3.2 Estrategia de afiliación Embarazo Saludable**

Embarazo Saludable surgió en el año 2008 como una estrategia de afiliación enfocada a reducir la mortalidad materna e infantil, asegurando la incorporación al SPSS de las mujeres embarazadas para tener acceso inmediato a los servicios de salud.

De manera complementaria, se determinó que las mujeres embarazadas y sus familias que se ubiquen entre los deciles de ingresos del I al VII se afilien bajo el régimen no contributivo, por lo que quedan exentas del pago de la cuota familiar, esto con la finalidad de coadyuvar a romper el ciclo de pobreza.

Como se observa en la Tabla 1.11, con datos al cierre de junio de 2016, se alcanzaron 1.9 millones de incorporaciones bajo esta modalidad, es decir, se tuvo un decremento de 18.9% en la afiliación respecto de 2015. Las entidades federativas donde se han afiliado un mayor número de mujeres embarazadas son: el Estado de México (11.3%), Jalisco (7.2%), Veracruz (6.8%), Puebla (6.2%), Guanajuato (5.8%), Oaxaca (4.7%), Chiapas (4.6%), Tabasco (4.3%), Guerrero (4.1%), y Michoacán (3.9%) y las cuales concentran el 58.9% del total de afiliadas.

**TABLA 1.11. MUJERES AFILIADAS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE<sup>1/</sup>**

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	2015	Enero - Junio 2016	2016	%
	a	b	c = a+b	Participación
Aguascalientes	25,504	-10,872	14,632	0.8
Baja California	37,163	-3,709	33,454	1.7
Baja California Sur	16,887	-6,348	10,539	0.5
Campeche	23,635	-3,257	20,378	1.1
Coahuila	52,076	-14,955	37,121	1.9
Colima	10,039	-1,957	8,082	0.4
Chiapas	104,659	-14,819	89,840	4.6
Chihuahua	58,281	-10,109	48,172	2.5
Ciudad de México	76,098	-14,497	61,601	3.2
Durango	37,032	-9,336	27,696	1.4
Guanajuato	129,929	-18,636	111,293	5.8
Guerrero	97,377	-19,084	78,293	4.1
Hidalgo	60,007	-10,844	49,163	2.5
Jalisco	197,507	-57,939	139,568	7.2
México	267,087	-48,631	218,456	11.3
Michoacán	99,678	-24,120	75,558	3.9
Morelos	48,555	-7,424	41,131	2.1
Nayarit	23,901	-3,712	20,189	1.0
Nuevo León	80,302	-17,841	62,461	3.2
Oaxaca	103,170	-11,812	91,358	4.7
Puebla	160,523	-40,193	120,330	6.2
Querétaro	47,672	-9,748	37,924	2.0
Quintana Roo	42,900	-8,827	34,073	1.8
San Luis Potosí	53,080	-4,906	48,174	2.5
Sinaloa	73,977	-15,385	58,592	3.0
Sonora	49,752	-13,869	35,883	1.9
Tabasco	93,219	-10,927	82,292	4.3
Tamaulipas	69,128	-14,521	54,607	2.8
Tlaxcala	38,626	-3,197	35,429	1.8
Veracruz	139,654	-9,073	130,581	6.8
Yucatán	31,422	-4,073	27,349	1.4
Zacatecas	34,387	-6,470	27,917	1.4
<b>Total nacional</b>	<b>2,383,227</b>	<b>-451,091</b>	<b>1,932,136</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> La cifra reportada es el total de mujeres que permanecen vigentes al corte de información en independencia de su situación de embarazo.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

Del total de las mujeres embarazadas que se han incorporado al SPSS a través de esta estrategia, más del 99.99% se encuentran en los deciles no contributivos, tal como se muestra en la Tabla 1.12.

**TABLA 1.12. MUJERES AFILIADAS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE POR DECIL DE INGRESO**

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	Total
Aguascalientes	4,762	6,816	2,065	757	168	43	10	4	7	0	14,632
Baja California	12,816	13,058	4,654	1,976	883	60	6	0	1	0	33,454
Baja California Sur	2,154	3,967	2,045	1,938	370	34	22	7	2	0	10,539
Campeche	8,975	9,716	1,512	149	19	5	2	0	0	0	20,378
Coahuila	12,277	18,646	6,130	55	10	2	1	0	0	0	37,121
Colima	3,343	3,398	994	324	22	1	0	0	0	0	8,082
Chiapas	59,648	27,111	2,412	607	46	8	3	5	0	0	89,840
Chihuahua	24,506	18,953	4,695	16	2	0	0	0	0	0	48,172
Ciudad de México	19,712	25,483	14,594	1,761	42	6	1	1	1	0	61,601
Durango	13,679	12,033	1,878	92	10	2	1	1	0	0	27,696
Guanajuato	32,058	49,207	19,132	7,530	2,381	737	172	18	49	9	111,293
Guerrero	49,461	26,919	1,584	288	29	9	0	3	0	0	78,293
Hidalgo	20,140	26,126	2,371	493	28	4	1	0	0	0	49,163
Jalisco	43,029	60,854	29,760	4,895	846	136	43	2	2	1	139,568
México	109,969	97,525	9,656	1,158	113	28	7	0	0	0	218,456
Michoacán	50,595	22,932	1,850	155	17	4	5	0	0	0	75,558
Morelos	24,650	14,949	1,218	234	56	22	2	0	0	0	41,131
Nayarit	9,603	9,349	1,193	42	1	1	0	0	0	0	20,189
Nuevo León	13,086	26,634	13,777	8,052	870	35	6	0	1	0	62,461
Oaxaca	63,867	25,524	1,450	478	25	14	0	0	0	0	91,358
Puebla	54,336	55,716	7,458	2,518	234	47	18	0	2	1	120,330
Querétaro	12,352	20,109	3,562	1,786	110	5	0	0	0	0	37,924
Quintana Roo	16,488	14,637	2,216	552	169	10	1	0	0	0	34,073
San Luis Potosí	7,517	20,289	11,913	5,829	2,193	313	93	12	15	0	48,174
Sinaloa	10,206	21,457	11,851	7,750	5,367	1,396	441	46	74	4	58,592
Sonora	10,244	15,649	7,576	1,973	415	20	5	0	1	0	35,883
Tabasco	20,670	46,855	11,202	3,232	265	48	13	6	1	0	82,292
Tamaulipas	31,798	18,426	3,348	1,034	1	0	0	0	0	0	54,607
Tlaxcala	23,692	11,309	397	28	0	3	0	0	0	0	35,429
Veracruz	73,246	53,345	3,461	485	37	6	1	0	0	0	130,581
Yucatán	13,645	10,728	2,682	205	62	23	4	0	0	0	27,349
Zacatecas	7,959	15,617	3,305	969	57	8	1	1	0	0	27,917
<b>Total nacional</b>	<b>860,483</b>	<b>803,337</b>	<b>191,941</b>	<b>57,361</b>	<b>14,848</b>	<b>3,030</b>	<b>859</b>	<b>106</b>	<b>156</b>	<b>15</b>	<b>1,932,136</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

### **I.3.3 Afiliación de Beneficiarios del Programa PROSPERA**

El Programa PROSPERA tiene el objetivo de incrementar las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias, para contribuir a la ruptura del ciclo generacional de la pobreza. En este sentido, los beneficiarios de este programa en su componente de salud son un grupo poblacional que forma parte del objetivo del SPSS en aquellos casos en los que no cuenten con ningún tipo de seguridad social en salud.

Al cierre del mes de junio 2016, la cifra de beneficiarios del SPSS que también cuentan con el Programa PROSPERA asciende a 18.6 millones de personas<sup>5</sup>, dato que representa un crecimiento de 3.2% respecto de 2015.

En la Tabla 1.13, se aprecian las entidades federativas con un mayor número de personas beneficiarias del Programa PROSPERA, siendo éstas: Chiapas (11.9%), Veracruz (10.1%), Estado de México (9.5%), Puebla (7.9%), Guerrero (7.5%) y Oaxaca (7.1%); en las cuales habitan el 53.9% del total.

---

5/ Para identificar a los beneficiarios del SPSS que cuentan con el Programa PROSPERA, al momento de la afiliación se pregunta a los solicitantes si son beneficiarios y se corrobora su vigencia en ese programa mediante la confronta de padrones.



**TABLA 1.13. AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PROSPERA**  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2015	Enero-Junio 2016	2016	Variación	%
	a	b	c=a+b	$d = [(c/a) - 1] * 100$	Participación
Aguascalientes	105,086	-12,651	92,435	-12.04	0.5
Baja California	118,396	7,318	125,714	6.18	0.7
Baja California Sur	54,104	5,669	59,773	10.48	0.3
Campeche	175,992	11,983	187,975	6.81	1.0
Coahuila	131,953	27,742	159,695	21.02	0.9
Colima	53,367	2,386	55,753	4.47	0.3
Chiapas	2,092,159	113,732	2,205,891	5.44	11.9
Chihuahua	252,575	6,172	258,747	2.44	1.4
Ciudad de México <sup>1/</sup>	117,397	-1,130	116,267	-0.96	0.6
Durango	251,381	24,550	275,931	9.77	1.5
Guanajuato	885,090	15,064	900,154	1.70	4.8
Guerrero	1,344,347	50,682	1,395,029	3.77	7.5
Hidalgo	653,004	11,938	664,942	1.83	3.6
Jalisco	495,245	46,364	541,609	9.36	2.9
México	1,729,078	40,728	1,769,806	2.36	9.5
Michoacán	845,644	57,422	903,066	6.79	4.9
Morelos	249,140	13,272	262,412	5.33	1.4
Nayarit	111,915	3,718	115,633	3.32	0.6
Nuevo León	202,440	-2,608	199,832	-1.29	1.1
Oaxaca	1,313,717	6,604	1,320,321	0.50	7.1
Puebla	1,461,670	14,420	1,476,090	0.99	7.9
Querétaro	245,824	-427	245,397	-0.17	1.3
Quintana Roo	190,152	-1,065	189,087	-0.56	1.0
San Luis Potosí	580,369	36,330	616,699	6.26	3.3
Sinaloa	376,629	-11,383	365,246	-3.02	2.0
Sonora	195,080	17,590	212,670	9.02	1.1
Tabasco	616,241	30,781	647,022	4.99	3.5
Tamaulipas	387,113	4,500	391,613	1.16	2.1
Tlaxcala	235,827	10,884	246,711	4.62	1.3
Veracruz	1,861,505	21,804	1,883,309	1.17	10.1
Yucatán	394,828	10,192	405,020	2.58	2.2
Zacatecas	301,038	20,252	321,290	6.73	1.7
<b>Total nacional</b>	<b>18,028,306</b>	<b>582,833</b>	<b>18,611,139</b>	<b>3.23</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> La cuenta de beneficiarios del Programa PROSPERA para la Ciudad de México, es solo para fines ilustrativos, ya que no impacta en las transferencias de recursos del SPSS, toda vez que las ministraciones correspondientes a este programa en su componente de salud, se envían al IMSS directamente.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Junio 2016.

En la Tabla 1.14 se presenta la concurrencia en la representación de mujeres titulares de póliza del SPSS, con respecto a las beneficiarias del Programa PROSPERA. Estos datos nos indican que a nivel nacional, el 76.7% de las mujeres beneficiarias del Programa PROSPERA mantienen esa titularidad en sus pólizas de afiliación, mientras que el 23.3% restante corresponde a la titularidad por hombres. Destacan en la titularidad de póliza por el género femenino las entidades federativas de Guerrero (82.2%), Guanajuato (80.7%), Puebla (80.3%), Oaxaca (79.6%), Querétaro (78.9%), Michoacán (78.6%), Coahuila (78.3%) y las que tienen una menor proporción son: Chihuahua (70.4%), Quintana Roo (69.2%), Tamaulipas (68.4), Baja California Sur (67.0%), Sonora (64.8), Ciudad de México (64.6%), y Nayarit (64.5%).

**TABLA 1.14. MUJERES TITULARES DE PÓLIZA DE AFILIACIÓN AL SPSS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA PROSPERA**

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	Familias afiliadas a PROSPERA <sup>1/</sup>	Mujeres titulares de póliza de afiliación <sup>2/</sup>	% mujeres titulares de póliza de afiliación
Aguascalientes	33,717	25,999	77.1
Baja California	45,323	32,247	71.1
Baja California Sur	26,418	17,699	67.0
Campeche	77,635	56,723	73.1
Coahuila	64,228	50,289	78.3
Colima	23,099	16,402	71.0
Chiapas	818,839	633,230	77.3
Chihuahua	110,779	78,009	70.4
Ciudad de México	55,603	35,932	64.6
Durango	104,996	79,573	75.8
Guanajuato	340,519	274,890	80.7
Guerrero	498,333	409,387	82.2
Hidalgo	266,584	208,156	78.1
Jalisco	202,969	153,163	75.5
México	689,035	526,480	76.4
Michoacán	340,396	267,591	78.6
Morelos	111,423	85,231	76.5
Nayarit	51,175	33,003	64.5
Nuevo León	82,559	61,553	74.6
Oaxaca	530,007	421,843	79.6
Puebla	557,403	447,733	80.3
Querétaro	98,884	78,058	78.9
Quintana Roo	79,876	55,266	69.2
San Luis Potosí	234,553	166,280	70.9
Sinaloa	151,759	113,047	74.5
Sonora	101,194	65,623	64.8
Tabasco	259,649	191,212	73.6
Tamaulipas	167,757	114,750	68.4
Tlaxcala	100,109	76,817	76.7
Veracruz	760,767	577,750	75.9
Yucatán	157,916	122,168	77.4
Zacatecas	118,223	90,512	76.6
<b>Total nacional</b>	<b>7,261,727</b>	<b>5,566,616</b>	<b>76.7</b>

<sup>1/</sup> Corresponde a una cuenta de núcleos familiares del Seguro Popular conformados de acuerdo con lo establecido en el artículo 77 Bis 3 de la Ley General de Salud, por lo tanto más de una familia podría estar integrada en un núcleo familiar del Programa PROSPERA (antes Desarrollo Humano Oportunidades).

<sup>2/</sup> Se refiere a titulares de póliza del SPSS que no necesariamente son cabeza de hogar.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Junio 2016

### **1.3.4 Población beneficiaria del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias**

En 2009 el Gobierno Federal puso en marcha el Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias (PDZP), operado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con el objetivo de contribuir a la reducción de las desigualdades regionales mediante la atención integral de los rezagos relacionados con la infraestructura comunitaria y la carencia de servicios básicos en las viviendas localizadas en las localidades y municipios de muy alta y alta marginación, rezago social o alta concentración de pobreza.

De esta forma, el SPSS orienta sus esfuerzos de afiliación a las zonas de atención del PDZP, a efecto de coadyuvar al cumplimiento del objetivo de ese programa de reducir las desigualdades regionales en materia de seguridad social en salud.

Al cierre de junio 2016, en los 1,080 municipios de zonas prioritarias rurales del Programa 2015<sup>6</sup> se han afiliado 14.9 millones de personas al SPSS, mismos que representan el 27.3% respecto a la afiliación total. En la Tabla 1.15, se muestran las entidades federativas con un mayor número de personas afiliadas de los municipios en que opera dicho Programa, siendo éstas: Chiapas (19.3%), Veracruz (14.3%), Oaxaca (12.2%), Guerrero (10.3%), Puebla (9.2%), y Estado de México (6.4%), que en conjunto representan el 71.7% del total.

---

6/ Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2015:  
<http://www.microrregiones.gob.mx/documentos/2015/Declaratoria-ZAP-2015.pdf>

**TABLA 1.15. AFILIACIÓN EN ZONAS PRIORITARIAS**  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios del SPSS	Beneficiarios en Zonas prioritarias <sup>1/</sup>	% de participación en ZP del Total de afiliados	%
	a	b	c = (b/a)*100	Participación
Campeche	482,607	111,389	23.1	0.7
Chiapas	3,570,431	2,894,564	81.1	19.3
Chihuahua	1,258,173	201,429	16.0	1.3
Durango	773,640	125,549	16.2	0.8
Guanajuato	3,112,864	262,565	8.4	1.8
Guerrero	2,270,271	1,536,820	67.7	10.3
Hidalgo	1,689,527	644,644	38.2	4.3
Jalisco	3,072,948	118,937	3.9	0.8
México	7,128,100	958,251	13.4	6.4
Michoacán	2,369,058	506,068	21.4	3.4
Morelos	1,000,000	5,622	0.6	0.0
Nayarit	627,891	52,898	8.4	0.4
Nuevo León	1,200,000	59,081	4.9	0.4
Oaxaca	2,679,192	1,831,253	68.4	12.2
Puebla	3,361,976	1,382,250	41.1	9.2
Querétaro	903,252	264,599	29.3	1.8
Quintana Roo	625,393	117,831	18.8	0.8
San Luis Potosí	1,506,565	773,199	51.3	5.2
Sinaloa	1,107,108	129,228	11.7	0.9
Sonora	894,435	26,989	3.0	0.2
Tabasco	1,515,503	170,048	11.2	1.1
Tamaulipas	1,344,603	45,957	3.4	0.3
Tlaxcala	865,929	31,990	3.7	0.2
Veracruz	4,269,098	2,142,333	50.2	14.3
Yucatán	979,071	485,679	49.6	3.2
Zacatecas	892,166	90,979	10.2	0.6
Las demás (6) <sup>2/</sup>	5,474,151	n.a.	n.a.	n.a.
<b>Total nacional</b>	<b>54,923,952</b>	<b>14,970,152</b>	<b>27.3</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> La frase "beneficiarios en zonas prioritarias" se refiere a los afiliados de los municipios del PDZP, catálogo 2015.

<sup>2/</sup> Entidades Federativas sin Zonas Prioritarias: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Ciudad de México y Morelos

n.a. = no aplica.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

### 1.3.5 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más del 40% de población que habla lengua indígena

La inclusión de comunidades indígenas, donde la marginación y el deficiente acceso a los servicios de salud incrementan la brecha de pobreza, representa un objetivo prioritario para el SPSS, tal como lo establece el artículo 27, fracción X de la LGS, que señala que se dará preferencia a la población de los dos primeros deciles de ingresos en las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas.

De acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población, la esperanza de vida de la población indígena es siete años menor que la del resto de la población. Asimismo, esta población presenta tasas de mortalidad infantil, preescolar, escolar y materna superiores al promedio nacional, debido principalmente a padecimientos que se pueden prevenir, que son curables y que están asociados con altos índices de desnutrición.

Entre los resultados obtenidos a junio de 2016, la afiliación en municipios con más de 40% de población que habla alguna lengua indígena, es de 7.02 millones de personas lo que representa un decremento de 122,720 equivalente al 1.7% con respecto al cierre del 2015. Los estados con mayor número de afiliados en localidades con estas características son: Chiapas (21.0%), Oaxaca (18.7%), Veracruz (11.2%), Yucatán (9.8%), Puebla (8.2%) Guerrero (7.7%) e Hidalgo (7.5%), en los que se concentra el 84.1% de afiliados (Tabla 1.16).

**TABLA 1.16. AFILIACIÓN EN MUNICIPIOS CON 40% O MAS DE POBLACION DE HABLA INDÍGENA**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2015	2016	Variación absoluta	Participación porcentual
	a	b	c = b-a	d=[(b/total 2016)*100]
Campeche	123,285	120,873	-2,412	1.7
Chiapas	1,484,803	1,475,699	-9,104	21.0
Chihuahua	84,678	86,471	1,793	1.2
Durango	32,288	30,931	-1,357	0.4
Guerrero	536,216	540,804	4,588	7.7
Hidalgo	540,860	524,707	-16,153	7.5
Jalisco	30,444	31,071	627	0.4
México	203,258	193,251	-10,007	2.7
Michoacán	121,799	119,521	-2,278	1.7
Nayarit	41,173	42,986	1,813	0.6
Oaxaca	1,339,721	1,311,610	-28,111	18.7
Puebla	591,092	579,615	-11,477	8.2
Quintana Roo	141,043	139,039	-2,004	2.0
San Luis Potosí	362,655	354,928	-7,727	5.1
Veracruz	804,091	785,499	-18,592	11.2
Yucatán	713,315	690,996	-22,319	9.8
<b>Total nacional</b>	<b>7,150,721</b>	<b>7,028,001</b>	<b>-122,720</b>	<b>100.0</b>

Nota: Las Entidades Federativas sin municipios con 40% o más de población de habla indígena son Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Ciudad de México, Guanajuato, Morelos, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

### I.3.6 Beneficiarios hablantes de lengua indígena

En un marco de respeto de los derechos individuales, el SPSS impulsa en sus procedimientos de afiliación la identificación de las lenguas indígenas en que se comunican los beneficiarios a partir de lo que ellos mismos manifiestan de manera voluntaria. Dichos esfuerzos permiten presentar algunos resultados bajo un enfoque intercultural, resultando de interés observar la presencia de algunas lenguas a lo largo de todo el territorio nacional.

De las 78 variantes de 30 lenguas indígenas que incluye el catálogo del INEGI utilizado en el Censo de Población y Vivienda 2010, el Náhuatl, Maya, Tzeltal (Tzeltal), Tzotzil (Tzotzil), Mixteco, Zapoteco, Chol (Ch'ol) y Mazateco, resultaron ser las lenguas indígenas más representativas al mencionarse por el 71.6% de los beneficiarios afiliados que declararon hablar alguna lengua indígena. Es de destacar, que el Náhuatl tiene una representación de 22.4% en las menciones y el Maya 9.2%, datos que se asemejan a los datos a conocer por INEGI como resultado del Censo 2010, con 23.1% y 11.7% de cada cien personas de cinco años y más que hablan alguna lengua indígena respectivamente (Tabla 1.17).

**TABLA 1.17. BENEFICIARIOS POR LENGUA ÍNDIGENA**  
(Personas afiliadas)

Lengua Indígena	SPSS		Participación Nacional <sup>1/</sup>
	Beneficiarios	Participación	
Náhuatl	729,996	22.4%	23.1%
Maya	297,840	9.2%	11.7%
Tzeltal (Tzeltal)	352,767	10.8%	6.7%
Mixteco	246,399	7.6%	7.0%
Tzotzil (Tzotzil)	286,052	8.8%	6.0%
Zapoteco	183,736	5.6%	6.3%
Chol (Ch'ol)	126,732	3.9%	3.2%
Mazateco	105,766	3.3%	3.3%
Resto de lenguas	923,393	28.4%	32.6%
<b>Total</b>	<b>3,252,681</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

<sup>1/</sup> Censo de Población y Vivienda, 2010, INEGI. Personas que declaran ser hablantes de lengua indígena de cinco años y más.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

Aun cuando la mayor concentración de hablantes se presenta en las entidades federativas origen de los pueblos indígenas<sup>7/</sup>, es importante destacar que existe presencia de estas ocho lenguas en prácticamente todo el territorio nacional.

En la Tabla 1.18 se aprecia, por ejemplo, que de los beneficiarios que mencionaron hablar Maya, el 65.47% se ubican en Yucatán, el 22.38% en Quintana Roo, el 11.58% en Campeche y el 0.6% restante en las demás entidades federativas, destacando Chiapas con 0.3% y de llamar la atención el 0.04%, 0.02% y 0.01% en Sinaloa, Sonora y Baja California respectivamente. En estos tres últimos estados pudieran tratarse de migrantes jornaleros agrícolas que han establecido su residencia en estas entidades federativas.

<sup>7/</sup> Los pueblos indígenas son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas (Catálogo de las Lenguas Indígenas Nacionales, pág. 17, primera edición 2009, INALI).

**TABLA 1.18 BENEFICIARIOS HABLANTES DE LENGUA INDIGENA POR ENTIDAD FEDERATIVA**  
(Porcentajes)

Entidad federativa	Náhuatl	Maya	Tzeltal (Tseltal)	Mixteco	Tzotzil (Tsotsil)	Zapoteco	Chol (Ch'ol)	Mazateco	Resto de lenguas	Entre otras lenguas
Aguascalientes	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	Mazahua
Baja California	0.02	0.01	0.00	0.37	0.00	0.09	0.00	0.00	0.06	Triquí
Baja California Sur	0.02	0.00	0.00	0.10	0.00	0.02	0.00	0.01	0.03	Popoloca
Campeche	0.01	11.58	0.18	0.00	0.05	0.02	2.89	0.00	0.17	Kanjobal
Coahuila	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	Kikapú
Colima	0.01	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Purépecha
Chiapas	0.10	0.34	99.59	0.01	99.75	0.03	93.54	0.02	5.79	Zoque
Chihuahua	0.05	0.01	0.00	0.13	0.00	0.02	0.00	0.00	6.52	Tarahumara
Distrito Federal	0.09	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00	0.03	0.07	Otomí
Durango	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.64	Tepehuano
Guanajuato	0.02	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	Otomí
Guerrero	9.56	0.01	0.00	42.43	0.00	0.03	0.00	0.01	12.60	Tlapaneco
Hidalgo	20.22	0.02	0.00	0.02	0.00	0.01	0.00	0.02	3.75	Otomí
Jalisco	0.30	0.00	0.01	0.22	0.00	0.03	0.01	0.01	2.80	Huichol
México	0.50	0.01	0.01	0.64	0.00	0.29	0.01	0.99	8.42	Mazahua
Michoacán	0.17	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	3.60	Purépecha
Morelos	0.52	0.00	0.00	0.37	0.00	0.01	0.00	0.02	0.05	Tlapaneco
Nayarit	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.88	Huichol
Nuevo León	0.25	0.00	0.01	0.03	0.00	0.06%	0.01	0.03	0.08	Huasteco
Oaxaca	0.99	0.03	0.01	54.76	0.02	97.33	0.01	95.61	23.20	Mixe
Puebla	22.27	0.01	0.00	0.27	0.00	0.02	0.01	1.10	5.10	Totonaco
Querétaro	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.83	Otomí
Quintana Roo	0.03	22.38	0.04	0.00	0.08	0.02	0.13	0.00	0.05	Kanjobal
San Luis Potosí	16.76	0.00	0.00	0.03	0.00	0.01	0.00	0.01	9.56	Huasteco
Sinaloa	0.07	0.04	0.00	0.21	0.00	0.09	0.00	0.06	0.16	Mayo
Sonora	0.02	0.02	0.00	0.07	0.00	0.13	0.00	0.00	1.53	Mayo
Tabasco	0.01	0.01	0.13	0.00	0.04	0.01	3.30	0.00	1.32	Chontal
Tamaulipas	0.06	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	Huasteco
Tlaxcala	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	Totonaco
Veracruz	27.54	0.05	0.00	0.21	0.03	1.73	0.01	2.04	9.47	Totonaco
Yucatán	0.06	65.47	0.01	0.01	0.00	0.02	0.06	0.00	0.03	Mixe
Zacatecas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	Tepehuano
<b>Total nacional</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>%</b>
<b>3,252,681</b>	<b>729,996</b>	<b>297,840</b>	<b>352,767</b>	<b>246,399</b>	<b>286,052</b>	<b>183,736</b>	<b>126,732</b>	<b>105,766</b>	<b>923,393</b>	<b>Personas</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.



La migración de hablantes de lengua indígena se concentra en los estados circunvecinos al propio, por lo que en ese núcleo habitan 99.25% del total. En la Tabla 1.19 se observa que 17,419 personas han emigrado a entidades más lejanas y 1,274 personas radican en Baja California, a 2,683 kilómetros en promedio de sus lugares de origen.

**TABLA 1.19 MIGRACIÓN DE PERSONAS AFILIADAS HABLANTES DE LENGUA INDÍGENA**  
(Personas afiliadas a junio 2016)

Lengua indígena	Personas afiliadas hablantes de las 7 lenguas principales	Estado principal donde se habla la lengua indígena	Migrantes lejanos: no radican en estados principal y circunvecinos	Porcentaje de migrantes lejanos respecto al Total	Hablantes que radican en el estado más lejano: (Baja California)	Distancia entre la capital de (b) y de Baja California en kilómetros
Náhuatl	729,996	Veracruz <sup>1/</sup>	5,386	0.74%	159	2,351
Maya	297,840	Yucatán	1,697	0.57%	31	2,868
Tzeltal (Tseltal)	352,767	Chiapas	938	0.27%	5	2,858
Mixteco	246,399	Oaxaca	5,733	2.33%	902	2,557
Tzotzil (Tsotsil)	286,052	Chiapas	480	0.17%	7	2,858
Zapoteco	183,736	Oaxaca	1,587	0.86%	165	2,557
Chol (Ch'ol)	126,732	Chiapas <sup>2/</sup>	313	0.25%	1	2,858
Mazateco	105,766	Oaxaca	1,285	1.21%	4	2,557
<b>Total</b>	<b>2,329,288</b>		<b>17,419</b>	<b>0.75%</b>	<b>1,274</b>	<b>2,683 <sup>3/</sup></b>

1/ Incluye a Puebla, Hidalgo y San Luis Potosí, además de Veracruz.

2/ Incluye a Campeche, además de Chiapas.

3/ Promedio.

Fuente: Elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016, y el portal LasDistancias.om

### I.3.7 Cruzada Nacional contra el Hambre

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé en el tercer párrafo del artículo 4º, que el Estado tiene el deber de implementar las medidas necesarias para garantizar el derecho de toda persona a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. En este sentido, la estrategia Cruzada Nacional contra el Hambre, es un esfuerzo participativo entre los sectores público, social y privado, así como de organismos e instituciones internacionales, que tienen como propósito conjuntar recursos de la federación, de las entidades federativas y los municipios, para canalizarlos a las personas que viven en condiciones de pobreza extrema y que presentan carencias en el acceso a la alimentación.

A partir de la entrada en vigor del Decreto que establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, el SPSS ha enfocado sus estrategias de afiliación a los municipios definidos como prioritarios por la Cruzada, la cual en una primera etapa consideraba 400 municipios (más 5 municipios adicionados cuatro meses después) y actualmente se encuentra conformada por 1,012 municipios.

En la Tabla 1.20 se presentan los resultados a junio de 2016, registrándose una afiliación acumulada de 39.8 millones de personas en los 1,012 municipios de la Cruzada. Las entidades federativas con mayor participación son: el Estado de México con 15.2%, Chiapas 8.3%, Veracruz 6.8%, Guanajuato 6.2%, Ciudad de México 5.7%, Guerrero y Puebla 5.6%, en las que se concentra el 53.4% de la población total afiliada en los municipios que comprende la estrategia.

**TABLA 1.20. AFILIACIÓN EN LOS MUNICIPIOS DE LA CRUZADA NACIONAL CONTRA EL HAMBRE**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios del SPSS	Beneficiarios en 1012 municipios <sup>1/</sup>		
		Total	% respecto al SPSS	% Participación
Aguascalientes	375,216	228,094	60.8	0.6
Baja California	1,065,657	1,065,657	100.0	2.7
Baja California Sur	202,539	202,539	100.0	0.5
Campeche	482,607	448,628	93.0	1.1
Coahuila	743,302	654,550	88.1	1.6
Colima	257,232	110,859	43.1	0.3
Chiapas	3,570,431	3,305,752	92.6	8.3
Chihuahua	1,258,173	815,082	64.8	2.0
Ciudad de México	2,780,205	2,273,700	81.8	5.7
Durango	773,640	492,816	63.7	1.2
Guanajuato	3,112,864	2,473,317	79.5	6.2
Guerrero	2,270,271	2,240,893	98.7	5.6
Hidalgo	1,689,527	688,440	40.7	1.7
Jalisco	3,072,948	1,712,835	55.7	4.3
México	7,128,100	6,069,952	85.2	15.2
Michoacán	2,369,058	1,608,388	67.9	4.0
Morelos	1,000,000	529,940	53.0	1.3
Nayarit	627,891	257,219	41.0	0.6
Nuevo León	1,200,000	655,329	54.6	1.6
Oaxaca	2,679,192	1,653,816	61.7	4.2
Puebla	3,361,976	2,214,523	65.9	5.6
Querétaro	903,252	620,494	68.7	1.6
Quintana Roo	625,393	624,041	99.8	1.6
San Luis Potosí	1,506,565	1,113,703	73.9	2.8
Sinaloa	1,107,108	894,233	80.8	2.2
Sonora	894,435	725,521	81.1	1.8
Tabasco	1,515,503	1,389,145	91.7	3.5
Tamaulipas	1,344,603	1,045,399	77.7	2.6
Tlaxcala	865,929	156,451	18.1	0.4
Veracruz	4,269,098	2,708,193	63.4	6.8
Yucatán	979,071	463,519	47.3	1.2
Zacatecas	892,166	390,296	43.7	1.0
<b>Total nacional</b>	<b>54,923,952</b>	<b>39,833,324</b>	<b>72.5</b>	<b>100.0</b>

1/ Afiliación acumulada en los municipios de la Cruzada a junio 2016.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016

De la población sin seguridad social en salud en los 1,012 municipios, la SPSS se comprometió a cubrir una meta para diciembre de 2014 de 4.5 millones de personas según datos de la Secretaría de Desarrollo Social.

A junio de 2016 se han afiliado 10.6 millones de personas, lo que representa el cumplimiento del 235.4% de la meta establecida. (Tabla 1.21).

**TABLA 1.21. AVANCE EN LA META DE AFILIACIÓN EN LOS MUNICIPIOS DE LA CRUZADA NACIONAL CONTRA EL HAMBRE**

(Personas afiliadas a junio 2016)

Entidad federativa	Meta de afiliación <sup>1/</sup>	2016 <sup>2/</sup>	% de avance
Aguascalientes	48,080	93,832	195.16
Baja California	178,033	363,408	204.12
Baja California Sur	23,777	59,600	250.66
Campeche	35,015	93,443	266.87
Coahuila	76,587	211,951	276.75
Colima	10,195	29,592	290.26
Chiapas	286,213	667,955	233.38
Chihuahua	124,890	283,906	227.32
Distrito Federal	304,296	658,551	216.42
Durango	73,767	174,549	236.62
Guanajuato	218,771	509,756	233.01
Guerrero	282,808	470,679	166.43
Hidalgo	36,857	155,554	422.05
Jalisco	306,857	716,907	233.63
México	906,371	1,994,730	220.08
Michoacán	137,124	375,292	273.69
Morelos	55,063	144,964	263.27
Nayarit	11,236	45,899	408.50
Nuevo León	77,420	223,182	288.27
Oaxaca	114,630	265,865	231.93
Puebla	309,896	756,097	243.98
Querétaro	76,704	171,423	223.49
Quintana Roo	62,550	170,520	272.61
San Luis Potosí	78,779	247,141	313.71
Sinaloa	101,296	221,518	218.68
Sonora	66,777	247,668	370.89
Tabasco	101,331	234,048	230.97
Tamaulipas	98,526	301,039	305.54
Tlaxcala	10,644	23,993	225.41
Veracruz	208,832	480,975	230.32
Yucatán	47,975	109,094	227.40
Zacatecas	28,700	92,855	323.54
<b>Total nacional</b>	<b>4,500,000</b>	<b>10,595,986</b>	<b>235.47</b>

<sup>1/</sup> A junio 2016.

<sup>2/</sup> Incluye la afiliación a junio 2016 de nuevos beneficiarios y aquellos que entraron en sustitución de afiliados que no renovaron sus derechos a partir de enero de 2013.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2016.

## **II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD**

### **II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud**

El Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) es una de las carteras de servicios del Sistema de Protección Social en Salud, en este se describen los servicios de salud cubiertos, los cuales se otorgan fundamentalmente en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención médica.

El CAUSES se agrupa por conglomerados, en los cuales se encuentran las intervenciones vinculadas a cada conglomerado, en ellas se describen los insumos necesarios para realizar el diagnóstico y proporcionar el tratamiento de las enfermedades, incluyendo las medidas para su rehabilitación.

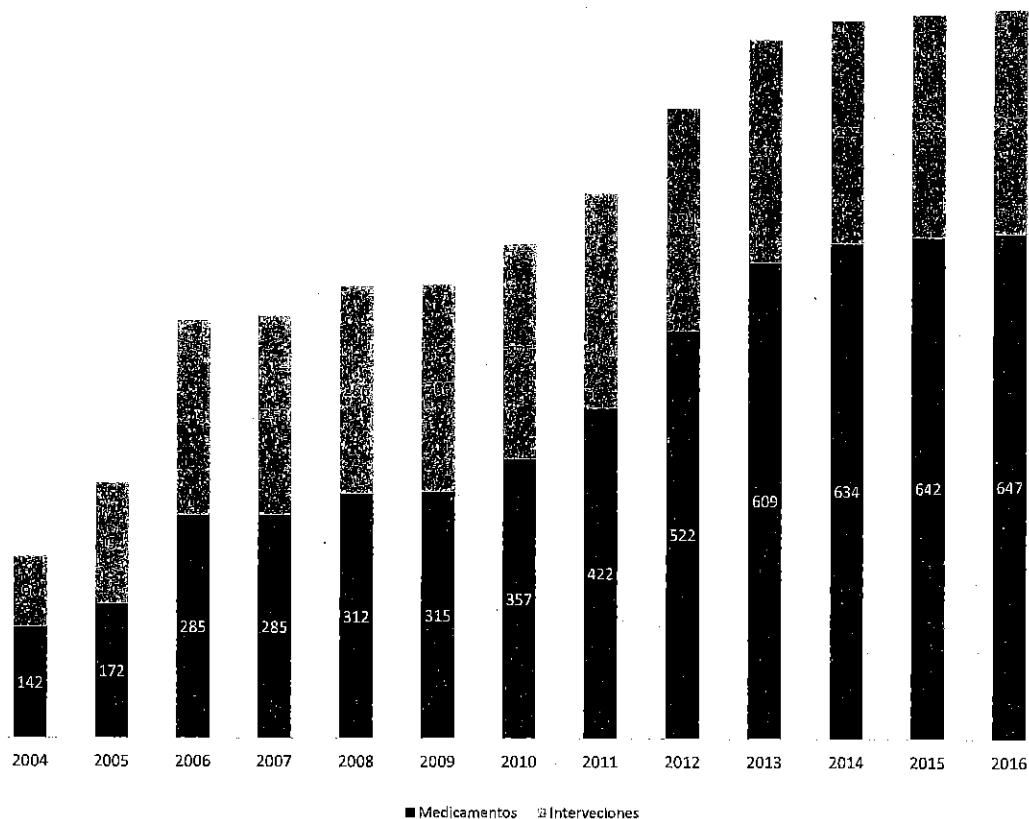
En cada intervención están contempladas las enfermedades de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), así como aquellos procedimientos médicos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades Novena Revisión Modificación Clínica (CIE-9MC).

El incremento de las intervenciones del CAUSES se ha realizado de manera progresiva desde el año 2004, pasando de 90 hasta llegar a 266 intervenciones en el año 2009. En el año 2010 como compromiso de México con la OMS de disminuir la mortalidad Materna Infantil se incrementaron 6 intervenciones para la atención de la emergencia obstétrica. Asimismo, se reforzaron las intervenciones de salud mental, con lo cual el CAUSES se incrementó en ese año a 275 intervenciones, prevaleciendo en 2011 sin modificaciones. Para el año 2012 se incrementan 9 intervenciones llegando a 284 que incluyen nuevos esquemas de vacunación, acciones dirigidas a la prevención de trastornos de la alimentación y fortalecimiento de la atención de personas de la tercera edad, diabetes y salud del hombre y la mujer en edad adulta, así mismo, en algunos casos se conjuntaron dos o más intervenciones relacionadas entre sí, con la finalidad de mejorar su administración. Para 2013 se incorpora el diagnóstico y tratamiento de cataratas como nueva intervención del CAUSES, alcanzando las 285 intervenciones de salud y para el 2016, con base en los trabajos de actualización se incorporan dos intervenciones más, "Estabilización en Urgencias" y "Manejo ambulatorio de cuidados paliativos y dolor crónico", cubriendo así, 287 intervenciones. (Anexo I, Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016).

Paralelamente, el número de medicamentos y otros insumos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud ha ido incrementando progresivamente, de 142 en 2004 a 634 en 2014. En el año 2015 se agregaron 8 nuevas claves de medicamentos, llegando a 642. En el presente año (2016), se han incluido 8 claves y retirado 3, sumando 647 claves en total, destacando que con estas nuevas incorporaciones se cubre al 100% la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud. (Anexo II Catálogo de Medicamentos y otros insumos del CAUSES 2016).

La actualización del CAUSES es el resultado de los trabajos que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud realiza de manera coordinada con los representantes de distintas áreas de la Secretaría de Salud, así como especialistas y los líderes de Programas Federales relacionados con las intervenciones que en él se reflejan, de conformidad con el artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

## GRÁFICA 2.1 EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES DEL CAUSES Y LOS MEDICAMENTOS ASOCIADOS.



Fuente. Secretaría de Salud/Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

El CAUSES está dividido en seis conglomerados, mismos que consideran los siguientes aspectos:

- **Salud Pública:** 27 intervenciones dirigidas a los servicios de detección y prevención de enfermedades durante la línea de vida; incluye de la intervención número 1 a la 27, en él se encuentran las acciones de prevención, promoción de la salud, a través de la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios y tipo de población, por ejemplo grupos de riesgo como lo son mujeres embarazadas y en período de lactancia, adultos mayores; la detección oportuna de enfermedades, incluidas en el manual del paquete básico garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud con base en la línea de vida.
- **Atención ambulatoria (Consulta de medicina general o familiar y de especialidad):** 110 intervenciones sobre el diagnóstico y tratamiento de enfermedades presentadas en niños y adultos, enfermedades infecciosas y crónicas, tanto del primero como del segundo nivel de atención, además de hacer frente a alertas epidemiológicas se aumenta la cobertura para cubrir el diagnóstico clínico y tratamiento de las fiebres producidas por los virus Zika y Chikungunya.

- *Odontología*: 7 servicios de salud indispensables para generar una salud bucal eficiente.
- *Urgencias*: 27 servicios médicos para la atención de casos que ponen en peligro la vida, otorgando la estabilización, diagnóstico y manejo terapéutico en la sala de urgencias, cubriendo a todos los afiliados, aún y cuando la estabilización sea de un padecimiento que no esté cubierto por el CAUSES.
- *Hospitalización*: 49 intervenciones de patologías que requieren estancia hospitalaria, manejo multidisciplinario de especialistas médicos y de enfermería, así como de los insumos médicos indispensables para su control y estabilización, en caso de requerirlo se puede cubrir la estancia en terapia intensiva de las complicaciones neurológicas agudas producidas por el virus Zika.
- *Cirugía general*: 67 servicios de salud que atienden tanto problemas agudos como crónicos, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia quirúrgica de patologías digestivas, ginecológicas, obstétricas, genito-urinario masculino, oftalmológicas, dermatológicas, ortopédicas y cirugía cardiotorácica.

## **II.2 Acreditación de unidades médicas**

La Ley General de Salud establece la necesidad de acreditar y mantener acreditados a los establecimientos de atención médica que desean ingresar a la red de prestadores de servicios que atenderá a los afiliados del SPSS, con el fin de garantizar una oferta de servicios apropiada para su atención médica. El proceso de acreditación de unidades médicas está a cargo de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de la Secretaría de Salud.

La acreditación se orienta a garantizar que los establecimientos de atención médica que brindan los servicios que integran el CAUSES, el FPGC y el SMSXXI, cumplan los requisitos necesarios en los componentes de seguridad, calidad y capacidad instalada apropiada en cuanto a personal, dispositivos médicos, infraestructura física y medicamentos.

### **II.2.1 Unidades acreditadas para aplicar el CAUSES**

Son susceptibles de acreditación los establecimientos de atención médica que otorgan los servicios que integran el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), conocidos como: unidades móviles, centros de salud, y unidades de especialidades médicas (UNEMES), hospitales generales, hospitales materno-infantiles, hospitales pediátricos.

De acuerdo a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, el número de unidades de salud acreditadas para otorgar los servicios ofertados por el CAUSES a junio de 2016 es de 12,318 de un universo susceptible de acreditación de 19,771 integrado por unidades médicas de la Secretaría de Salud, IMSS – PROSPERA, Servicios médicos estatales y privados, como se puede observar en la Tabla 2.1

**TABLA 2.1 UNIDADES ACREDITADAS PARA APLICAR EL CAUSES**

<b>Institución</b>	<b>Universo de Unidades</b>	<b>Unidades Acreditadas CAUSES</b>
Secretaría de Salud	12,489	11,541
IMSS Prospera	3,666	728
Servicios Médicos Estatales	395	11
Servicios Médicos Privados	3,221	38
<b>Total</b>	<b>19,771</b>	<b>12,318</b>

Base de datos de acreditación al corte de 12 de Julio de 2016 / Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

### **II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)**

También son sujetos de acreditación los servicios de los establecimientos de atención médica que atienden a pacientes del Seguro Médico Siglo XXI y del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), como: hospitales generales, Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES), Centros Regionales de Alta Especialidad (CRAE) y hospitales privados.

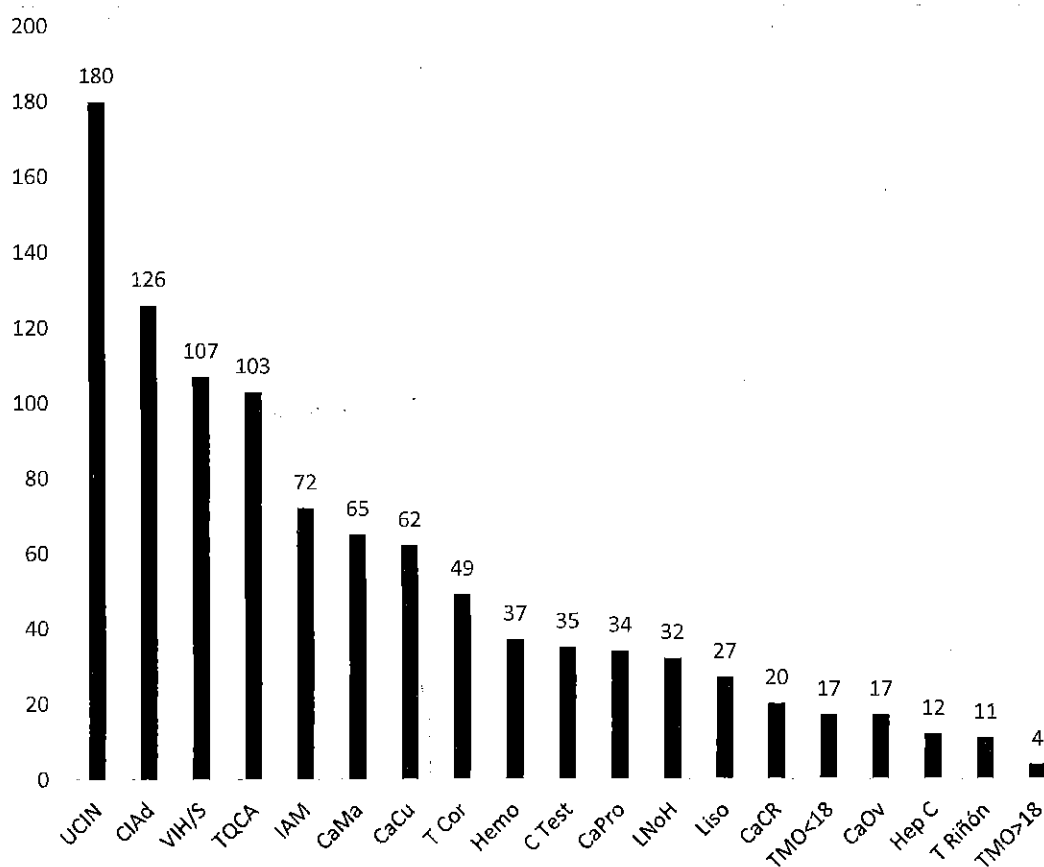
Para las 61 intervenciones de salud que conforman el FPGC, se tienen acreditados 1,010 servicios, cuya distribución para los principales gastos es la siguiente forma: 180 establecimiento acreditados en Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematuridad (UCIN); 126 a cáncer en la infancia y adolescencia (CIAd); 107 VIH/SIDA (VIH/S); 72 en infarto agudo al miocardio (IAM); 65 a cáncer de mama (CaMa); 62 a cáncer Cérvico uterino (CaCu); 103 a trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos (TQCA); 49 para trasplante de córnea (T cor); 35 para cáncer de testículo (C Test); 37 para hemofilia (Hemo); 34 para cáncer de próstata (CaPro); 32 en linfoma No Hodgkin (LNoH); 27 para enfermedades lisosomales (Liso); 17 para trasplante de médula ósea en menores de 18 años (TMO<18); 20 en cáncer de colon y recto (CaCR); 17 en cáncer de ovario (CaOv); 11 para trasplante renal en menores de 18 años (T riñón); 4 para trasplante de médula ósea en adultos (TMO>18); y 12 en Hepatitis C (Hep C).

De igual manera, como parte de las acciones para mantener los aspectos de calidad y seguridad en los establecimientos acreditados con anterioridad, la DGCES realizó la supervisión de 25 unidades en 12 entidades federativas, con los resultados siguientes:

- A 7 establecimientos de los estados de: Guanajuato, Veracruz, Michoacán y Nayarit se les suspendió la acreditación; 5 respecto del FPGC y 4 correspondientes al CAUSES
- En 9 establecimientos de los estados de Oaxaca, Zacatecas, Ciudad de México, Chiapas, Querétaro, Tamaulipas y Tabasco se dejó sin efecto la acreditación igualmente de intervenciones del FPGC (14) y CAUSES (1).
- En 9 establecimientos de los estados de Sinaloa, Ciudad de México y Veracruz se ratificaron las acreditaciones de 10 intervenciones del FPCGC y 2 del CAUSES.

En 2016 se priorizaron los establecimientos a supervisar, motivo por el cual se conformó el Programa Anual de Supervisión, que cuenta con 15 establecimientos, de los cuales, a la fecha se han realizado 5 visitas, mismas que están en proceso de análisis sobre los hallazgos encontrados.

**GRÁFICA 2.2 FPGC. SERVICIOS ACREDITADOS AL MES DE JUNIO DE 2016**



Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

### II.2.3 Acreditación de los servicios para atender el SMSXXI

La red de prestadores de servicios para los afiliados al Sistema de protección Social en Salud, que reciben los beneficios adicionales del Programa la conforman 637 unidades médicas, registradas en el Sistema SMSXXI, de los cuales 458 cuentan con servicios acreditados. En las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio fiscal 2016, en el numeral 5.3.2 Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, Inciso b) forma de pago y periodicidad, señala: "Para las atenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador y de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1 y que a criterio de la CNPSS son elegibles de cubrirse. Una vez lograda la acreditación de la unidad médica, los Servicios Estatales de Salud y/o el REPSS deberán



informarlo a la CNPSS para que se actualice el estatus en el sistema SMSXXI para que, a partir de entonces, sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación. Este apartado sólo es aplicable a los Servicios de Salud.”

## II.3 Atención a los afiliados

### II.3.1 Consultas

Durante el periodo de enero a junio del 2016 se registraron un total de 40.1 millones de consultas a beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), como se observa en la siguiente tabla.

**TABLA 2.2 CONSULTAS OTORGADAS**

(Cifras Enero-Junio 2016 <sup>1/</sup>)

Periodo	Número de consultas
Enero- Junio 2016	40,127,919

1/ Cifras preliminares, fecha de consulta 04 de julio 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2016.

Del total de consultas otorgadas a los beneficiarios del SPSS, la atención para mujeres alcanzó el 67% mientras que para los hombres representó el 33%.

Por rango de edad, la población afiliada entre los 30 y los 49 años de edad registró el mayor número de consultas otorgadas con 8.8 millones lo que representa el 22% del total de consultas. La población afiliada que acudió un menor número de veces a consulta se ubica en el grupo de 1 año de edad con 1.2 millones de consultas, cifra que representa el 3.1% del total; le siguen los menores de 1 año con 1.8 millones de visitas al médico, lo que significa el 4.7% del total de consultas. Se observa de manera significativa que en las mujeres en edad reproductiva, hay un incremento considerable de las cifras de asistencia a consulta, en comparación con el registro de los hombres, particularmente en los rangos de edad de 20 a 29 años y de 30 a 49 (Tabla 2.3).

**TABLA 2.3 CONSULTAS POR RANGO DE EDAD**(Cifras Enero-Junio 2016 <sup>1/</sup>)

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	Total	Participación (%)
Menores de 1 año	931,391	949,215	1,880,606	4.7
1 año	629,775	633,715	1,263,490	3.1
2-4 años	1,439,031	1,419,888	2,858,919	7.1
5-9 años	1,764,339	1,715,602	3,479,941	8.7
10-14 años	1,577,327	1,385,169	2,962,496	7.4
15-19 años	2,532,248	981,228	3,513,476	8.8
20-29 años	4,837,921	981,447	5,819,368	14.5
30-49 años	6,815,006	2,006,544	8,821,550	22.0
50-59 años	2,885,602	1,210,280	4,095,882	10.2
60 y más años	3,504,315	1,927,876	5,432,191	13.5
<b>Total</b>	<b>26,916,955</b>	<b>13,210,964</b>	<b>40,127,919</b>	<b>100</b>

1/ Cifras preliminares, fecha de consulta 04 de julio 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2016.

### II.3.2 Atención de urgencias

El registro estadístico de pacientes afiliados al SPSS que requirieron de los servicios de urgencias hospitalarias en el periodo enero-abril de 2016 ascendió a 1.6 millones. Las mujeres son las que representaron una mayor afluencia al servicio con el 67.4% del total de pacientes atendidos. (Tabla 2.4).

Es importante señalar que los registros estadísticos a nivel hospitalario se encuentran actualizados en los cubos de información hasta el mes de abril de 2016.

De acuerdo a la información reportada, los estados con mayor número de casos atendidos fueron: Guanajuato, México, Jalisco, Puebla, Tabasco y Sonora, que en conjunto representan un 44.6% de la demanda total de este servicio entre los afiliados al Sistema.

**TABLA 2.4 SERVICIOS DE URGENCIAS**(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1/</sup>)

Entidad federativa	Mujeres	Hombres	No Especificado	Total
Aguascalientes	29,278	14,513	0	43,791
Baja California	19,017	7,570	0	26,587
Baja California Sur	13,233	7,862	0	21,095
Campeche	3,110	1,622	3	4,735
Ciudad de México	24,274	7,920	0	32,194
Coahuila	3,663	1,867	1	5,531
Colima	15,297	9,030	0	24,327
Chiapas	18,792	10,208	0	29,000
Chihuahua	39,096	19,761	2	58,859
Durango	34,175	14,295	0	48,470
Guanajuato	143,458	76,718	2	220,178
Guerrero	22,566	10,074	0	32,640
Hidalgo	21,502	7,293	0	28,795
Jalisco	46,911	24,058	0	70,969
México	130,480	59,561	3	190,044
Michoacán	40,726	16,081	0	56,807
Morelos	30,685	15,644	0	46,329
Nayarit	13,836	8,455	0	22,291
Nuevo León	28,961	13,048	9	42,018
Oaxaca	22,657	8,034	0	30,691
Puebla	61,781	31,969	0	93,750
Querétaro	16,533	7,690	0	24,223
Quintana Roo	10,190	4,065	1	14,256
San Luis Potosí	41,203	22,801	1	64,005
Sinaloa	41,931	26,183	0	68,114
Sonora	54,140	29,034	0	83,174
Tabasco	60,235	23,431	0	83,666
Tamaulipas	28,006	13,619	4	41,629
Tlaxcala	16,951	6,265	0	23,216
Veracruz	45,393	18,924	0	64,317
Yucatán	6,702	5,295	0	11,997
Zacatecas	36,703	18,744	0	55,447
No especificado	78	64	0	142
<b>Total</b>	<b>1,121,563</b>	<b>541,698</b>	<b>26</b>	<b>1,663,287</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Urgencias 2016

En la Tabla 2.5 se presentan las 20 principales causas a nivel nacional, por las que los afiliados al SPSS acudieron al servicio de urgencias, así como la proporción que representan respecto al número total de casos.

**TABLA 2.5 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS**(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1/</sup>)

Causas	Número de casos	%
Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	301,359	18.1
Supervisión de embarazo normal	182,603	11.0
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	182,388	11.0
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	147,502	8.9
Enfermedades infecciosas intestinales	78,415	4.7
Enfermedades del corazón	39,064	2.3
Diabetes mellitus	33,326	2.0
Gastritis y duodenitis	23,885	1.4
Colelitiasis y colecistitis	22,138	1.3
Bronquitis crónica, enfisema y asma	21,949	1.3
Supervisión de embarazo de alto riesgo	19,073	1.1
Síndrome del colon irritable y otros trastornos funcionales del intestino	17,123	1.0
Aborto (solo morbilidad)	15,595	0.9
Parto único espontáneo	15,516	0.9
Otitis media, trastornos de la trompa de Eustaquio y mastoiditis	12,289	0.7
Trastornos de los tejidos blandos	11,932	0.7
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	11,500	0.7
Neumonía e influenza	10,662	0.6
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	9,536	0.6
Trastornos de la menstruación	9,174	0.6
<b>Total 20 principales</b>	<b>1,165,029</b>	<b>70</b>
Otras Causas	<b>498,258</b>	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>1,663,287</b>	<b>100</b>

1/ Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Urgencias 2016

### II.3.3 Atención hospitalaria

Durante el periodo de enero a abril de 2016 se registraron 480,518 egresos hospitalarios a nivel nacional (Tabla 2.6).

El mayor número de egresos hospitalarios se registró en las siguientes entidades federativas: México (51,451), Guanajuato (37,581), Puebla (32,361), Jalisco (26,789), Chiapas (23,153), Tabasco (23,130) Veracruz (22,451), Michoacán (21,520), Ciudad de México (20,551), y Guerrero (18,365). Estas cifras representan en conjunto el 57.7% del total de egresos hospitalarios (Tabla 2.6).

**TABLA 2.6 EGRESOS HOSPITALARIOS**

(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1)</sup>)

Entidad federativa	Egresos
Aguascalientes	8,424
Baja California	10,886
Baja California Sur	3,532
Campeche	5,796
Ciudad de México	20,551
Coahuila	7,228
Colima	4,281
Chiapas	23,153
Chihuahua	12,498
Durango	8,023
Guanajuato	37,581
Guerrero	18,365
Hidalgo	10,262
Jalisco	26,789
México	51,451
Michoacán	21,520
Morelos	8,583
Nayarit	4,821
Nuevo León	2,381
Oaxaca	13,341
Puebla	32,361
Querétaro	11,614
Quintana Roo	7,304
San Luis Potosí	15,288
Sinaloa	12,576
Sonora	15,998
Tabasco	23,130
Tamaulipas	12,433
Tlaxcala	9,549
Veracruz	22,451
Yucatán	10,733
Zacatecas	7,615
<b>Total</b>	<b>480,518</b>

Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.  
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS)  
Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2016

Los egresos hospitalarios de beneficiarios del SPSS de enero a junio de 2016, correspondieron en mayor cantidad al rango de edad de 20 a 24 años (90,115), le siguieron los de 15 a 19 años (70,662) y los de 25 a 29 años (63,143). En estos grupos de edad, el mayor número de egresos corresponde a mujeres en edad fértil (mayores de 14 y menores de 50 años). En los rangos de 85 años en adelante se registra un menor número de egresos hospitalarios (6,088), tal como se muestra en la tabla 2.7.

**TABLA 2.7 EGRESOS HOSPITALARIOS POR RANGO DE EDAD**

(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1/</sup>)

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	No especificado	Total
Menores de 1 año	11,813	15,347	17	27,177
1 a 4 años	6,569	8,524	1	15,094
5 a 9 años	5,078	7,359	0	12,437
10 a 14 años	6,536	6,083	0	12,619
15 a 19 años	64,341	6,321	0	70,662
20 a 24 años	83,594	6,519	2	90,115
25 a 29 años	57,466	5,677	0	63,143
30 a 34 años	36,071	5,443	0	41,514
35 a 39 años	22,803	5,580	0	28,383
40 a 44 años	13,626	6,199	1	19,826
45 a 49 años	9,845	6,404	0	16,249
50 a 54 años	9,099	6,934	1	16,034
55 a 59 años	7,512	6,839	0	14,351
60 a 64 años	7,122	5,829	1	12,952
65 a 69 años	5,956	5,100	0	11,056
70 a 74 años	4,927	4,217	0	9,144
75 a 79 años	4,070	3,813	0	7,883
80 a 84 años	3,192	2,599	0	5,791
85 a 89 años	2,226	1,659	0	3,885
90 a 94 años	928	652	0	1,580
95 a 99 años	324	197	0	521
100 y más	50	50	0	100
<b>No especificado</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>363,148</b>	<b>117,346</b>	<b>24</b>	<b>480,518</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2016.

De las 20 principales causas de egresos hospitalarios de los afiliados al SPSS durante enero-abril de 2016, el 47.3% corresponde a causas de atención obstétrica: parto único espontáneo (21.4%), otras causas maternas (17%), aborto (4.5), edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo (2.4%), hemorragia obstétrica (1%) y parto obstruido (1%); como se muestra en la tabla 2.8.

**TABLA 2.8 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS**

(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1/</sup>)

Principales causas de morbilidad	Egresos Hospitalarios	%
Parto único espontáneo	102,694	21.4
Otras causas maternas	81,878	17.0
Aborto	21,794	4.5
Nefritis y nefrosis	18,631	3.9
Neumonía e influenza	13,819	2.9
Colelitiasis y colecistitis	13,580	2.8
Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	11,392	2.4
Diabetes mellitus	10,677	2.2
Apendicitis	9,000	1.9
Asfixia y trauma al nacimiento	5,667	1.2
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	5,240	1.1
Hemorragia obstétrica	4,954	1.0
Hernia inguinal y femoral	4,920	1.0
Parto obstruido	4,688	1.0
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	4,237	0.9
Enfermedades de la piel	4,150	0.9
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	3,810	0.8
Leucemia	3,271	0.7
Fractura del fémur	3,223	0.7
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3,179	0.7
<b>Total 20 principales Causas</b>	<b>330,804</b>	<b>68.8</b>
Otras Causas	149,714	31.2
<b>Total de Egresos Hospitalarios</b>	<b>480,518</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAHE) 2016.

### II.3.4 Atención obstétrica

En el periodo enero-abril de 2016, se brindaron **227,750** atenciones en mujeres en edad reproductiva, de las cuales egresaron **102,694** por parto único espontáneo, **81,878** por alguna otra causa materna y **21,794** por aborto.

Por grupo de edad, el 32.7% de las atenciones correspondió a mujeres de 20 a 24 años, mientras que el 25.2% se ubicó en el grupo de 15 a 19 años; por lo tanto 58% del total de atenciones fue en mujeres de 15 a 24 años.

Con respecto a la atención de parto espontáneo, se registra el 34.2% en mujeres de 20 a 24 años, y el 27.4% en el grupo de 15 a 19 años; por lo que el 62% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 24 años.

En el registro de abortos, el 29% ocurrió en mujeres de 20 a 24 años, mientras que en el grupo de 15 a 19 años el porcentaje fue del 20.5%; lo que significa que el 49.5% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 24 años (tabla 2.9).

**TABLA 2.9 MUJERES AFILIADAS QUE EGRESARON POR ATENCIÓN OBSTÉTRICA <sup>1/</sup>**

(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>2/</sup>)

Rangos de edad	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Total
10 a 14 años	856	38	2	93	46	216	721	1,972
15 a 19 años	28,178	1,050	107	2,719	1,199	4,468	19,743	57,464
20 a 24 años	35,080	1,563	126	3,274	1,454	6,313	26,637	74,447
25 a 29 años	21,272	1,123	55	2,326	1,001	4,561	17,985	48,323
30 a 34 años	11,132	687	34	1,566	615	3,185	10,266	27,485
35 a 39 años	5,022	403	18	1,028	306	2,114	5,100	13,991
40 a 44 años	1,053	83	8	345	61	836	1,276	3,662
45 a 49 años	76	6	0	35	5	87	119	328
50 a 54 años	25	1	0	6	1	14	31	78
<b>Total</b>	<b>102,694</b>	<b>4,954</b>	<b>350</b>	<b>11,392</b>	<b>4,688</b>	<b>21,794</b>	<b>81,878</b>	<b>227,750</b>

<sup>1/</sup> Atención Obstétrica incluye: Parto único espontáneo, Otras causas maternas, Aborto, Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, Parto obstruido, Hemorragia obstétrica e Infección puerperal.

<sup>2/</sup> Cifras preliminares, disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.



Los estados que registran un mayor número de egresos por atención obstétrica fueron: México (23,268), Guanajuato (18,366), Puebla (16,269), Jalisco (13,019), Chiapas (11,400), Guerrero (10,562), Veracruz (10,050), Michoacán (9,784) y la Ciudad de México (9,724), lo cual representa el 53.76% del total de egresos por atención obstétrica, como se muestra en la tabla 2.10.

**TABLA 2.10 MUJERES AFILIADAS QUE EGRESARON POR ATENCIÓN OBSTÉTRICA POR ENTIDAD FEDERATIVA**

(Cifras Enero-Abril 2016 <sup>1/)</sup>)

Entidad federativa	Parto unico espontaneo	Hemorragia obstetrica	Infección puerperal	Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Total
Aguascalientes	1,929	52	2	153	237	474	1,418	4,265
Baja California	3,274	77	13	362	81	751	1,760	6,318
Baja California Sur	643	54	4	43	35	157	628	1,564
Campeche	1,360	98	1	112	201	272	921	2,965
Ciudad de México	4,728	126	11	388	84	641	3,746	9,724
Coahuila	1,687	107	2	194	52	382	1,375	3,799
Colima	905	16	11	82	30	180	679	1,903
Chiapas	5,177	294	22	401	278	1,318	3,910	11,400
Chihuahua	2,606	101	13	219	78	482	1,575	5,074
Durango	1,633	47	4	157	30	331	1,254	3,456
Guanajuato	6,890	393	49	866	1,087	1,867	7,214	18,366
Guerrero	4,972	291	6	517	81	1,008	3,687	10,562
Hidalgo	2,416	224	7	264	127	458	1,630	5,126
Jalisco	6,028	222	21	491	204	1,318	4,735	13,019
México	11,520	503	26	1,263	328	1,954	7,674	23,268
Michoacán	4,526	82	19	293	169	969	3,726	9,784
Morelos	1,974	115	12	194	22	498	1,672	4,487
Nayarit	1,093	46	7	107	41	223	640	2,157
Nuevo León	544	10	3	18	19	70	401	1,065
Oaxaca	2,837	195	12	335	137	694	2,762	6,972
Puebla	7,097	433	6	1,013	177	1,577	5,966	16,269
Querétaro	2,603	176	8	517	154	514	1,942	5,914
Quintana Roo	1,764	71	2	227	206	385	1,120	3,775
San Luis Potosí	3,309	100	14	431	70	656	2,042	6,622
Sinaloa	2,396	204	14	334	29	575	2,441	5,993
Sonora	2,909	80	15	237	49	626	2,254	6,170
Tabasco	3,200	196	8	541	323	865	3,585	8,718
Tamaulipas	2,851	83	4	323	43	561	2,087	5,952
Tlaxcala	1,561	120	7	301	11	474	1,998	4,472
Veracruz	4,543	227	16	389	251	704	3,920	10,050
Yucatán	1,358	51	2	363	27	364	1,736	3,901
Zacatecas	2,361	160	9	257	27	446	1,380	4,640
<b>Total</b>	<b>102,694</b>	<b>4,954</b>	<b>350</b>	<b>11,392</b>	<b>4,688</b>	<b>21,794</b>	<b>81,878</b>	<b>227,750</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares disponibles de enero a abril 2016. Fecha de consulta 05 de julio de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2016.

## **II.4 Compensación Económica**

El objetivo primordial de la Compensación Económica es garantizar a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud la portabilidad mediante la efectiva prestación de los servicios médicos en cualquier entidad federativa, sin importar su lugar de origen o afiliación, por razones de distancia, tiempo de traslado, tránsito interestatal o por urgencia médica, así como propiciar una adecuada coordinación y colaboración entre las instituciones del sector salud como prestadoras de servicios de salud y las entidades federativas; tal como lo establece la Ley General de Salud en sus artículos 77 Bis 1 y 77 Bis 36, principalmente.

Los artículos 13 y 22 del Reglamento de la Ley General de Salud señalan que, para garantizar las acciones de protección social en salud, los Regímenes Estatales financiarán la prestación de servicios de salud a la persona, otorgados por los establecimientos para la atención médica de los Servicios Estatales de otras entidades federativas u otras instituciones o establecimientos del Sistema Nacional de Salud, por lo que podrán celebrar los convenios para la utilización de la infraestructura médica.

En ese sentido, los artículos 118, 119 y 120 del Reglamento de la Ley General de Salud, establecen que la compensación económica es un mecanismo de pago entre entidades federativas, por la prestación de servicios de salud brindados a los beneficiarios del Sistema fuera de su circunscripción territorial en la que están afiliados, asimismo la compensación económica se puede dar como un mecanismo de pago por la prestación de servicios de salud a algún beneficiario del Sistema atendido en un establecimiento de salud público de carácter federal, para ello la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, establecerá un sistema electrónico que facilite y promueva la compensación económica.

En razón de lo anterior, el Seguro Popular tiene previstos dos sistemas de Compensación Económica: la Compensación Económica Interestatal y la Compensación Económica Federal, de reciente creación.

### **II.4.1 Compensación Económica Interestatal (antes Portabilidad)**

A inicio del ejercicio 2016 se rediseño el sistema electrónico para el registro, validación y cobro de casos interestatales, considerando la nomenclatura del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2014, esto debido a que el CAUSES 2016 entró en vigencia posterior al rediseño del Sistema.

El 1° de abril del presente año, se abrió el nuevo Sistema Electrónico de Compensación Económica Interestatal para que las entidades federativas realizaran el registro de casos del primer trimestre, sin embargo, para el segundo trimestre el proceso se encuentra en fase de captura, validación, subsanación, revalidación y conciliación según corresponda, misma que concluye hasta el 5 de agosto del 2016.

Del 1° de enero al 31 de marzo se registraron y validaron 7,373 casos por un importe de 48,388,716.16 pesos.

Las cinco entidades que mayor número de atenciones médicas brindaron a usuarios de otros estados durante el primer trimestre fueron: Puebla con 13.1%, México con el 12.1%, San Luis Potosí con el 7.2%, Querétaro con el 6.9% y Guanajuato con el 5.8% que equivalen al 45.1% del total de atenciones médicas como se muestra en la tabla 2.11.

**TABLA 2.11 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA INTERESTATAL**  
(Cifras enero-marzo 2016)

Entidad	Servicios Brindados			Servicios Recibidos		
	Casos	Importe	Porcentaje	Casos	Importe	Porcentaje
Aguascalientes	358	3,274,299.45	4.9	51	447,076.03	0.7
Baja California	31	222,470.33	0.4	122	699,493.47	1.7
Baja California Sur	19	79,162.56	0.3	19	77,746.49	0.3
Campeche	8	118,733.72	0.1	56	500,511.63	0.8
Chiapas	18	164,514.82	0.2	353	4,282,789.02	4.8
Chihuahua	226	1,740,159.60	3.1	65	356,493.51	0.9
Ciudad de México	366	3,367,946.41	5.0	173	1,306,369.82	2.4
Coahuila	115	536,247.04	1.6	23	226,258.03	0.3
Colima	256	1,516,955.08	3.5	14	71,704.53	0.2
Durango	122	305,449.17	1.6	300	1,793,522.47	4.1
Estado de México	894	5,114,826.06	12.1	666	5,222,486.90	9.0
Guanajuato	428	3,279,679.51	5.8	238	1,504,811.20	3.2
Guerrero	24	112,673.09	0.3	1003	3,958,266.30	13.6
Hidalgo	51	449,289.17	0.7	319	2,003,588.27	4.3
Jalisco	207	712,915.97	2.8	453	3,395,181.04	6.1
Michoacán	11	154,310.16	0.1	593	4,853,275.33	8.0
Morelos	324	2,263,689.16	4.4	50	209,022.72	0.7
Nayarit	No cuenta con registros		0.0	161	657,336.23	2.2
Nuevo León	96	504,271.08	1.3	164	1,186,151.43	2.2
Oaxaca	24	131,683.63	0.3	257	1,515,732.01	3.5
Puebla	964	3,210,414.64	13.1	368	2,872,897.36	5.0
Querétaro	511	3,548,461.32	6.9	136	695,201.63	1.8
Quintana Roo	44	221,983.78	0.6	144	1,381,933.48	2.0
San Luis Potosí	532	3,906,781.77	7.2	380	1,367,384.90	5.2
Sinaloa	387	1,868,921.86	5.3	123	280,146.54	1.7
Sonora	38	239,023.62	0.5	62	209,587.34	0.8
Tabasco	380	4,821,471.57	5.2	46	311,324.33	0.6
Tamaulipas	163	1,618,439.58	2.2	120	755,191.77	1.6
Tlaxcala	61	577,310.80	0.8	134	1,170,460.63	1.8
Veracruz	217	1,648,068.98	2.9	431	2,560,972.80	5.8
Yucatán	145	1,387,567.26	2.0	14	90,232.35	0.2
Zacatecas	353	1,290,994.97	4.8	335	2,425,566.60	4.5
<b>Total</b>	<b>7373</b>	<b>48,388,716.16</b>	<b>100.00</b>	<b>7373</b>	<b>48,388,716.16</b>	<b>100.0</b>

Información al 31 de marzo del 2016.

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS.

En la tabla 2.12 se muestran las 10 intervenciones con mayor incidencia de atención mediante el Convenio de Compensación Económica Interestatal con un monto superior a los cinco millones de pesos, que equivalen a casi el 65% del total de atenciones médicas brindadas a nivel nacional.

**TABLA 2.12 INCIDENCIA DE INTERVENCIONES CAUSES 2016.**  
(Porcentaje Cifras enero-marzo 2016)

N° de Intervención	Nombre de la intervención	Frecuencia	Costo	Porcentaje
182	Atención del parto y puerperio fisiológico.	1,440	603,923.67	20
244	Atención de cesárea y puerperio quirúrgico.	889	431,999.55	12
92	Atención prenatal en el embarazo.	686	399,728.46	9
33	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda.	385	169,580.60	5
240	Método definitivo de planificación familiar en la mujer. (Oclusión tubaria bilateral).	331	825,736.82	5
84	Diagnóstico y tratamiento de prediabetes y diabetes mellitus tipo 2.	268	215,630.90	4
243	Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto. (no incluye interrupción legal del embarazo)	243	1,543,967.50	3
36	Diagnóstico y tratamiento de rinofaringitis.	184	26,584.32	3
85	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial.	170	44,708.53	2
236	Diagnóstico y tratamiento de colecistitis y colelitiasis.	169	1,334,335.10	2
<b>Total</b>		<b>4,765</b>	<b>5,596,195.45</b>	<b>65</b>

Información al 31 de marzo del 2016.

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS.

**TABLA 2.13 RESULTADOS DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE PORTABILIDAD (AHORA COMPENSACIÓN ECONÓMICA)**  
(Cifras octubre 2009 – marzo 2016)

Periodo	Servicios interestatales (casos)	Importe (Millones de pesos)
Octubre- diciembre 2009	9,390	60.3
Enero- diciembre 2010	40,293	270.3
Enero- diciembre 2011	50,704	382.9
Enero- diciembre 2012	52,343	389.8
Enero- diciembre 2013	59,167	465.0
Enero- diciembre 2014	52,437	432.4
Enero- diciembre 2015	62,422	649.4
Enero- marzo 2016	7,373	48.4
<b>Octubre 2009 – Marzo 2016</b>	<b>334,129</b>	<b>2,698.5</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

## II.4.2 Compensación Económica Federal

En fecha 11 de septiembre de 2015 y 15 de enero de 2016, se suscribieron los Convenios: de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios a los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y Compensación Económica y el Convenio de Adhesión No. 1 al Convenio de Colaboración respectivamente, entre las 32 entidades federativas y 11 establecimientos públicos de salud de carácter federal para la prestación de servicios de salud a beneficiarios del Seguro Popular:

1. Instituto Nacional de Pediatría.
2. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
3. Hospital Infantil de México "Federico Gómez".
4. Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
5. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
6. Hospital "Juárez de México".
7. Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
8. Centro Regional de alta Especialidad Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".
9. Centro Regional de alta Especialidad de Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital de Especialidades Pediátricas.
10. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
11. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

La plataforma informática inició operaciones el 12 de septiembre del 2015, cerrando el ejercicio para el primer trimestre de 2016, reportándose en ese periodo 1,036 casos registrados y validados, con un importe de \$12,379,627.71, siendo la Ciudad de México la entidad con mayor número de atenciones recibidas por los hospitales federales con un 68.05%, seguida por el Estado de México con el 16.22% y Chiapas con el 11.49%.

De enero a marzo de 2016 se han validado 1,737 casos, con un importe de \$ 20,340,211.90 siendo la Ciudad de México la que recibe un mayor número de atención para sus beneficiarios con el 62.29%, seguida por el Estado de México con el 21.42% y Chiapas con el 11.92. (Ver tabla 2.14)

Para el segundo trimestre abril-junio el proceso se encuentra en fase de captura, validación, subsanación, revalidación y conciliación según corresponda, misma que concluye hasta el 5 de agosto del 2016.

**TABLA 2.14 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA FEDERAL POR ENTIDAD FEDERATIVA.**

Entidad	Atenciones Recibidas			Atenciones Recibidas		
	Nº de casos	Millones	Porcentaje N.º Casos	Nº de casos	Millones	Porcentaje N.º Casos
Aguascalientes	-	-	-	1	13,875.5	0.1
Baja California	-	-	-	-	-	-
Baja California Sur	-	-	-	1	29,111.0	0.1
Campeche	-	-	-	-	-	-
Chiapas	119	1,000,122.5	11.5	207	2,411,789.4	11.9
Chihuahua	-	-	-	-	-	-
Ciudad de México	705	8,072,968.5	68.1	1082	11,846,691.9	62.3
Coahuila	-	-	-	-	-	-
Colima	-	-	-	-	-	-
Durango	-	-	-	-	-	-
Estado de México	168	2,512,296.4	16.2	372	4,890,243.5	21.4
Guanajuato	2	34,147.2	0.2	-	-	-
Guerrero	16	178,935.5	1.5	14	303,052.3	0.8
Hidalgo	3	53,073.9	0.3	15	181,628.2	0.9
Jalisco	-	-	-	-	-	-
Michoacán	-	-	-	1	18,124.5	0.1
Morelos	4	141,144.7	0.4	9	82,808.1	0.5
Nayarit	-	-	-	-	-	-
Nuevo León	-	-	-	-	-	-
Oaxaca	4	62,654.4	0.4	7	267,394.8	0.4
Puebla	6	206,838.1	0.6	11	114,398.3	0.6
Querétaro	1	6,735.0	0.1	4	40,485.6	0.2
Quintana Roo	1	9,655.2	0.1	-	-	-
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	-
Sinaloa	-	-	-	-	-	-
Sonora	-	-	-	-	-	-
Tabasco	1	11,926.5	0.1	2	53,736.4	0.1
Tamaulipas	-	-	-	-	-	-
Tlaxcala	1	19,535.4	0.1	-	-	-
Veracruz	5	69,594.6	0.5	7	70,037.0	0.4
Yucatán	-	-	-	4	16,835.6	0.2
Zacatecas	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1,036</b>	<b>12,379,627.7</b>	<b>100.0</b>	<b>1,737</b>	<b>20,340,211.9</b>	<b>100.0</b>

- No cuenta con registros

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Federal de la CNPSS.

Los establecimientos de salud con mayor número de atenciones médicas brindadas son el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con el 32.58%, el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" con el 28.04% y el Instituto Nacional de Pediatría con el 15.95%. (Ver tabla 2.15)

**TABLA 2.15 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA FEDERAL POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Establecimiento de salud	Atenciones Bandadas		
	Caso	Importe	Porcentaje
Centro Regional de alta Especialidad Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud"	204	2,386,799.6	11.7
Hospital "Juárez de México"	80	963,696.1	4.6
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	487	5,506,555.8	28.0
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	566	5,103,849.3	32.6
Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	106	1,166,782.2	6.1
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	5	21,044.5	0.3
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	12	151,523.8	0.7
Instituto Nacional de Pediatría	277	5,039,960.7	16.0
<b>Total</b>	<b>1,737</b>	<b>20,340,211.9</b>	<b>100.0</b>

Información al 31 de marzo del 2016.

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Federal de la CNPSS.

## II.5 La atención a la población indígena

Desde la creación del Seguro Popular la población indígena fue considerada como un sector prioritario para su cobertura, de manera que se han formulado diversas estrategias para su atención. En los años recientes operó el proyecto de apoyo al Sistema de Protección Social en Salud, concertado con el Banco Mundial, de donde derivó el Plan de Pueblos Indígenas, diseñado para garantizar que este sector de población resultará beneficiario del proyecto. El acuerdo y el Plan concluyeron en 2013, sin embargo, se ofrece a dicha población información sobre sus mecanismos de atención, pasando por la sensibilización y capacitación del personal de los REPSS y SESA's en la atención a la salud sin discriminación y con un enfoque intercultural.

### II.5.1 Promoción

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), a través del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas, ha transmitido mensajes elaborados por la CNPSS sobre los derechos y obligaciones de los afiliados, sumando alrededor de 5,580 impactos en español y 11,160 en 45 variantes de 31 lenguas indígenas, en las 21 emisoras de AM distribuidas en el país.

Los mensajes abordan la prevención de enfermedades, el derecho de los afiliados a contar con un expediente clínico, a tener un trato digno y respetuoso, atención de calidad, recibir servicios integrales de salud y acceso igualitario a la atención:

**TABLA 2.16 ESTADOS DONDE SE TRANSMITES LOS MENSAJES**

<b>Emisoras</b>	<b>No. de emisoras</b>	<b>Lenguas indígenas</b>
Baja California	1	Mixteco, triqui, zapoteco
Campeche	1	Chol, maya
Chiapas	2	Zoque, tzotzil, tzeltal, tojolabal, mam y popotí
Chihuahua	1	Rarámuri, ódame y guarijío
Durango	1	Huichol, ódam y mexicano
Guerrero	1	Náhuatl, mixteco y tlapaneco
Hidalgo	1	Hñahñú
Michoacán	2	Purépecha, mazahua
Nayarit	1	Cora, huichol y tepehuano
Oaxaca	4	Zapoteco, mixe, amuzgo, chatino, mixteco, mazateco, cuicateco, chinanteco y triqui
Puebla	1	Náhuatl y totonaco
San Luis Potosí	1	Tének, pame y náhuatl
Sonora	1	Guarijío y yaqui
Quintana Roo	1	Maya
Veracruz	1	Náhuatl
Yucatán	1	Maya

## II.5.2 Difusión

**Página web.**- En lo que va del presente año (enero-junio de 2016), se ha mantenido la sección *La atención a la salud de la población indígena* de la página web de la Comisión, con la siguiente información:

- Una muestra de los materiales impresos y audiovisuales elaborados en lenguas indígenas para difundir los derechos y obligaciones de los afiliados.
- Fundamentos del enfoque intercultural y su práctica en el ámbito de la salud; incluye:
  - *El Manual de Inducción al enfoque intercultural en la atención a la salud de la población indígena*, dirigido a los gestores del Seguro Popular y a los equipos de salud en zonas indígenas.
  - *El rostro de quienes trabajan por la interculturalidad en salud*. Presenta experiencias exitosas de los trabajadores de la salud.
  - Afiliación en áreas indígenas.- Proporciona información sobre la población afiliada que vive en hogares indígenas por entidad federativa, en relación con la población total y el total de afiliados al SPSS; se actualiza periódicamente.
- Historias de salud.- Presenta las principales actividades que desarrollan las unidades de salud en los estados, particularmente aquéllas dirigidas a la población indígena.

**Radiodifusión.**- En el marco del acuerdo de colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) para la difusión de diversas temáticas de interés para dicho sector de población, a través del programa "Ecos Indígenas, La voz de la diversidad", de enero a junio de 2016 se coordinaron y realizaron un total de 25



entrevistas, otorgadas por médicos especialistas, cuyos temas tratados fueron: Medicina preventiva y vacunación, prevención del embarazo en adolescentes, caries dental, alcoholismo y drogadicción, desnutrición crónica, gastritis, síndrome diarreico agudo y VIH-SIDA. Cada tema consta de tres o cuatro entrevistas, una por semana, y se transmiten generalmente los días miércoles a las 09:00 horas, a través del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas, que se encuentra conformado por un total de 21 radiodifusoras en 16 estados del país, las cuales cubren 965 municipios con una población hablante de lengua indígena de 5,484,538 y una población total de 22,807,272 personas.

Adicional a las entrevistas, se grabaron una serie de cápsulas informativas con el tema de "Prevención del embarazo en adolescentes", las cuales se están transmitiendo a lo largo del día, durante la programación de las 21 radiodifusoras que conforman Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas de la CDI.

**Revista digital.-** La *Revista Digital*, edición electrónica de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, se publica bimestralmente en el Aula Virtual de la CNPSS (<http://sistemas.cnpss.gob.mx:8080/moodle/theme/Docs/RD16/RD16.html>); de la cual, de enero a junio de 2016 se han editado y publicado 3 números. El contenido se orienta a temas relacionados con el Sistema de Protección Social en Salud: descripción, antecedentes y tratamiento de patologías atendidas por el Seguro Popular; seguimiento y supervisión de los servicios de salud y temas de formación de recursos humanos en salud, e interculturalidad en salud, ésta última una nueva sección que se creó en el presente año.

### II.5.3 Capacitación

Durante el año 2016, las acciones de capacitación dirigidas a la inducción y actualización del personal de salud en temas relacionados al Seguro Popular o cuyo impacto está relacionado con la mejora en la calidad de la atención al beneficiario como Interculturalidad, Calidad en el Servicio, Derechos Humanos, entre otros, se realizaron en dos vertientes:

#### **Capacitación Presencial:**

De enero a junio de 2016 se desarrollaron los siguientes eventos de capacitación presencial con un total de 1,041 participantes:

1. Cobertura médica y generalidades del Seguro Popular para *Servicios Caritativos SUD*, Voluntariado Nacional, Patronato de la Beneficencia Pública y personal de laboratorios farmacéuticos.
2. Inducción y Actualización al Seguro Popular para personal de salud y organizaciones externas.
3. Sistema Unificado de Gestión para la Atención al Beneficiario de los Servicios de Salud para personal de salud de Oaxaca y del Call Center de la CNPSS.
4. Capacitación en el tema de No discriminación, Salud y Pueblos Indígenas para los Gestores del Seguro Popular del Estado de Sonora.
5. Capacitación en actualización del CAUSES 2016, Compensación Económica Interestatal y No discriminación en los Servicios de Salud para personal de salud y del REPSS de Baja California.

6. Capacitación sobre el Sistema de Compensación Económica durante el Taller regional para la capacitación en la herramienta informática del MOSSESS 2016 los días 23 y 25 de mayo, con 32 y 44 participantes, respectivamente.
7. Primer Encuentro Regional de Integración de Equipos de Alto Rendimiento del SPSS, Zona Norte, en Chihuahua, Chih., con los objetivos de estimular las habilidades gerenciales del Gestor del Seguro Popular para mejorar su desempeño en el desarrollo de sus funciones de Tutela de Derechos y actualizar sus conocimientos sobre la cobertura del Sistema de Protección Social en Salud y derechos de los afiliados, con la participación de 86 Gestores del Seguro Popular de los Estados de Sonora, Chihuahua, Coahuila, Sinaloa, Durango Baja California Sur y Baja California Norte. Intervino la Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos con el tema *Derecho a la Salud de los Pueblos indígenas*, además de los temas *Actualización del CAUSES, Evaluación del desempeño del Gestor y Sistema Unificado de Gestión (SUG)*.
8. Primer Encuentro Regional de Integración de Equipos de alto Rendimiento del SPSS, Zona Centro-Norte en San Luis Potosí, con un total de 158 participantes de los estados de Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Nayarit, Nuevo León, San Luis Potosí y Zacatecas, con los temas Actualización del CAUSES, SUG, Evaluación del Desempeño del Gestor y El derecho a la Salud y los Derechos de los Pueblos Indígenas.
9. Primera Reunión Nacional de Gestión de Servicios de Salud en Santiago, Nuevo León, con los coordinadores y personal de gestión de servicios de salud de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
10. Cinco reuniones informativas mensuales para el personal de mandos medios de la DGGSS con los temas: Compensación Interestatal, CAUSES 2016, Costeo de las intervenciones del CAUSES, Supervisión del Macroproceso de Gestión, Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSES), Aula Virtual y programación del 20% del anexo IV, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Costeo y Actualización de Tabuladores del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
11. Se concluye el curso de alineación del estándar de competencia laboral EC0076, *Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia*, para 14 participantes de los REPSS de Chiapas, Aguascalientes, Michoacán, Sinaloa, Nayarit, Tabasco y de la DGGSS/CNPSS requisito indispensable para ser evaluadores del estándar EC0666 *Tutela los derechos del afiliado al Sistema de Protección Social en Salud*; a la fecha 12 servidores públicos de las entidades participantes han concluido las dos certificaciones para dar inicio a la capacitación, evaluación y certificación en cascada a nivel nacional, una vez recibidos los certificados correspondientes en coordinación con el Instituto de Profesionalización de Servidores Públicos INPROSEP.
12. Participación del personal de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud durante la capacitación a los operadores del Centro de Atención Telefónica del Seguro Popular, los días 20 y 21 de junio de 2016 con los Temas: Generalidades del Seguro Popular, CAUSES 2016, Sistema Unificado de Gestión, La Figura del Gestor, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos; con la participación de 83 personas.
13. Plática informativa sobre Generalidades y Características del Seguro Popular en el Palacio Legislativo, en la sala de juntas del edificio G a Diputados, el día 29 de junio de 2016 con 16 participantes.

14. Asesoría sobre las Generalidades y Características del Seguro Popular y Actualización del CAUSES 2016, a personal de los laboratorios AstraZeneca, S.A. de C.V. con 13 participantes.
15. Asesoría sobre las Generalidades y Características del Seguro Popular, Actualización del CAUSES 2016 y SIAFFASPE a personal de los laboratorios Novartis Farmacéutica S.A. de C.V., con 26 participantes.

#### **Capacitación en Línea:**

Para el periodo enero a junio de 2016 se ofrecieron a través del Aula Virtual los siguientes cursos con 1,834 participantes en total:

- *Presupuesto de al menos el 20% del Anexo IV* con un total de 87 participantes de los estados Campeche, Ciudad de México, Jalisco, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Sinaloa y Tabasco.
- *Inducción y actualización del Gestor al Seguro Popular*: 207 inscritos de Veracruz, Guanajuato, Tlaxcala, Sonora, San Luis Potosí, Querétaro, Nuevo León, Nayarit, Durango, Colima, Chihuahua, Campeche, Baja California, Baja California Sur y Aguascalientes.
- *Formación de Tutores en Línea*: 79 participantes de los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Tabasco, Veracruz, Yucatán y CNPSS/DGSS.
- *Sistema Unificado de Gestión*: Registrando la participación de servidores públicos de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Colima, Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Nuevo León Oaxaca Querétaro Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán: Con un total de 814 servidores públicos.
- *Manual del Gestor*, el cual se registró la participación de 629 Servidores Públicos de los estados de Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán.
- *Discriminación, Salud y Pueblos Indígenas*, disponible en el *Aula Virtual* de la CNPSS durante los meses de mayo y junio; se inscribieron 18 participantes, en su mayoría gestores del Seguro Popular de los estados de Guanajuato, Campeche, Baja California, Sonora, Nayarit y Chihuahua. En él se abordan temas como prejuicios, discriminación, diversidad cultural, los pueblos indígenas y el derecho a la salud e interculturalidad en salud.

Adicionalmente, continuó el diplomado en línea *Financiamiento y economía de la salud en el camino hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*, impartido por la CNPSS a través del *Aula Virtual*, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, dirigido a servidores públicos de los REPSS con el propósito de fortalecer sus capacidades para enfrentar los retos del financiamiento del sistema de salud para el acceso y cobertura universal de salud en México, mediante el diseño de propuestas de intervención efectivas. El diplomado, que contó con la inscripción de 128 alumnos, inició en septiembre de 2015 y concluyó el pasado mes de junio de 2016.

## II.5.4 Identificación y afiliación de la población indígena.

En 2015 no hubo conteo de población y vivienda por parte del INEGI, sino una *Encuesta Intercensal*. Para cuantificar a la población indígena ésta consideró las variables *Población de tres años y más que hablaba lengua indígena*, y la *Autoadscripción indígena*, mismas que estuvieron presentes en el Censo de Población y Vivienda de 2010; la variable *Población en hogares censales indígenas* ya no fue considerada en la encuesta de 2015.

Las cifras que nos dan una y otra variable distan mucho entre sí, pues mientras la población de tres años y más que habla una lengua indígena es el 6.5% del total nacional, el porcentaje de la población mexicana que se considera a sí misma como perteneciente a un pueblo o comunidad indígena es el 21.5 %, lo que implica un aproximado de 25.7 millones de mexicanos, es decir, más de la quinta parte de los habitantes de este país.

La diferencia puede deberse a que cada vez haya más personas que se reconocen como indígenas aunque no hayan aprendido a hablar la lengua materna de sus padres, pero que conservan costumbres, tradiciones y otros valores de la comunidad a la que sienten pertenecer.

De acuerdo con convenios internacionales que México ha suscrito y en congruencia con el Artículo 2° de nuestra Constitución Política, que establece: *La conciencia de su identidad indígena deberá ser el criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas*, es por ello que la *autoadscripción* será el criterio que emplearemos para estimar a la población indígena afiliada, la cual presentamos en la tabla 2.17.

En la Tabla se puede observar lo siguiente:

- De las 54, 923,952 personas afiliadas al Seguro Popular, 13, 300,322 corresponden a población indígena, lo que equivale el **24.2 %** de la población total afiliada.
- Del total de la población que se estima indígena (25,694,928), el **51.8%** se encuentra afiliada al Seguro Popular

**Tabla 2.17 POBLACIÓN INDÍGENA AFILIADA AL SEGURO POPULAR ESTIMADA AL 31 DE MAYO DE 2016 (POR ESTADO)**

ENTIDAD	ENCUESTA INTERCENSAL (EIC 2015, INEGI)			PADRÓN DE AFILIADOS DEL SPSS (CNPSS)			ESTIMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LA EIC 2015 Y EL PADRÓN DE AFILIADOS DEL SPSS		
	POBLACIÓN TOTAL	DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA		TOTAL DE BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SEGURO POPULAR	TOTAL DE BENEFICIARIOS AFILIADOS POR LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE	TOTAL DE BENEFICIARIOS AFILIADOS POR EL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	BENEFICIARIOS INDÍGENAS AFILIADOS AL SEGURO POPULAR	BENEFICIARIAS INDÍGENAS AFILIADAS POR LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE	BENEFICIARIOS INDÍGENAS AFILIADOS POR EL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI
		Porcentual	Cantidad						
Aguascalientes	1,312,544	11.69%	153,395	375,216	16,847	54,896	43,851	1,969	6,416
Baja California	3,315,766	8.54%	283,055	1,065,657	33,824	80,489	90,971	2,887	6,871
Baja California S	712,029	14.47%	103,034	202,539	11,766	25,563	29,308	1,703	3,699
Campeche	899,931	44.54%	400,811	482,607	21,266	48,368	214,943	9,471	21,542
Coahuila	2,954,915	6.93%	204,890	743,302	42,741	88,447	51,540	2,964	6,133
Colima	711,235	20.43%	145,297	257,232	8,753	27,916	52,549	1,788	5,703
Chiapas	5,217,908	36.15%	1,886,104	3,570,431	94,404	339,349	1,290,595	34,124	122,664
Chihuahua	3,556,574	11.28%	401,195	1,258,173	49,270	125,830	141,927	5,558	14,194
Ciudad de México	8,918,653	8.80%	784,605	2,780,205	67,594	235,569	244,584	5,946	20,724
Durango	1,754,754	7.94%	139,407	773,640	30,732	84,938	61,462	2,442	6,748
Guanajuato	5,853,677	9.13%	534,438	3,112,864	118,060	334,128	284,203	10,779	30,506
Guerrero	3,533,251	33.92%	1,198,362	2,270,271	82,346	232,112	770,001	27,929	78,725
Hidalgo	2,858,359	36.21%	1,035,059	1,689,527	52,753	162,481	611,806	19,103	58,837
Jalisco	7,844,830	11.12%	872,531	3,072,948	154,708	359,032	341,785	17,207	39,933
México	16,187,608	17.00%	2,751,672	7,128,100	234,102	767,843	1,211,680	39,794	130,523
Michoacán	4,584,471	27.69%	1,269,309	2,369,058	81,731	224,077	655,924	22,629	62,041
Morelos	1,903,811	28.11%	535,249	1,000,000	43,943	96,796	281,146	12,354	27,214
Nayarit	1,181,050	22.18%	262,007	627,891	20,702	53,206	139,293	4,593	11,803
Nuevo León	5,119,504	6.88%	352,282	1,200,000	68,426	145,100	82,574	4,709	9,985
Oaxaca	3,967,889	65.73%	2,607,917	2,679,192	95,784	238,858	1,760,914	62,955	156,991
Puebla	6,168,883	35.28%	2,176,593	3,361,976	127,921	368,033	1,186,220	45,135	129,855
Querétaro	2,038,372	19.17%	390,844	903,252	40,448	112,497	173,192	7,756	21,571
Quintana Roo	1,501,562	44.44%	667,336	625,393	37,255	56,629	277,942	16,557	25,168
San Luis Potosí	2,717,820	23.20%	630,604	1,506,565	49,111	154,583	349,562	11,395	35,867
Sinaloa	2,966,321	12.83%	380,625	1,107,108	62,726	121,076	142,059	8,049	15,536
Sonora	2,850,330	17.83%	508,165	894,435	40,296	97,351	159,462	7,184	17,356
Tabasco	2,395,272	25.77%	617,203	1,515,503	85,010	151,628	390,508	21,905	39,071
Tamaulipas	3,441,698	6.30%	216,685	1,344,603	58,629	134,162	84,655	3,691	8,447
Tlaxcala	1,272,847	25.24%	321,310	865,929	36,146	80,163	218,590	9,124	20,236
Veracruz	8,112,505	29.25%	2,373,093	4,269,098	131,564	313,701	1,248,809	38,485	91,765
Yucatán	2,097,175	65.40%	1,371,625	979,071	28,819	98,591	640,346	18,849	64,482
Zacatecas	1,579,209	7.61%	120,226	892,166	30,114	99,662	67,921	2,293	7,587
<b>TOTALES</b>	<b>119,530,753</b>	<b>741.06%</b>	<b>25,694,928</b>	<b>54,923,952</b>	<b>2,057,791</b>	<b>5,513,074</b>	<b>13,300,322</b>	<b>481,327</b>	<b>1,298,193</b>

Estimaciones de la DGGSS/CNPSS con base en: Padrón de Afiliados del SPSS, DGAO, CNPSS, mayo de 2016, y la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

### **III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS**

La Ley General de Salud establece en el artículo 77 Bis 29 que “Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud”.

Con este propósito, se creó el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), constituido con el 8% de los recursos totales destinados a la Cuota Social y de las Aportaciones Solidarias (Federal y Estatal) y es administrado y operado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS).

Para incorporar un padecimiento al FPGC, se requiere primeramente que el Consejo de Salubridad General lo defina como una enfermedad que genera gastos catastróficos y que posteriormente la CNPSS proponga su inclusión ante el Comité Técnico del FSPSS<sup>8</sup>, de acuerdo a características como prevalencia, aceptabilidad social y viabilidad financiera, como una enfermedad susceptible de ser financiada con recursos del FPGC.

Una vez que el padecimiento es incorporado al catálogo de enfermedades cubiertas por el FPGC, se determina la tarifa aplicable y se somete a la autorización del Comité Técnico del FSPSS; se validan médicamente los casos y, finalmente, se realiza el pago correspondiente.

Por su parte, los prestadores de servicios deben estar acreditados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la patología específica que desean atender, celebrar los convenios de colaboración con la CNPSS para formar parte de la red de prestadores del FPGC y cumplir con la normatividad establecida para la transferencia de los recursos.

---

<sup>8</sup> El Comité Técnico del Fideicomiso está integrado por: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, quien funge como Presidente del mismo, el Director General de Financiamiento de la CNPSS, el Director General de Gestión de Servicios de Salud de la CNPSS, el Director General de Afiliación y Operación de la CNPSS, el Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la SS, el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud de la SS, el Coordinador General de Institutos Nacionales en Salud, el Secretario del Consejo de Salubridad General, el Director General de Programación y Presupuesto "A" de la SHCP, el Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP. Además tienen el carácter de invitados permanentes, un Representante tanto de la Secretaría de la Función Pública como del Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C.

### III.1 Enfermedades cubiertas

Hasta el 2010, el FPGC financiaba la atención médica de 49 intervenciones, clasificadas en los siguientes ocho grupos de enfermedades: cáncer Cérvico uterino, VIH/SIDA, cuidados intensivos neonatales, cataratas, cáncer de niños y adolescentes, trasplantes de médula ósea, cáncer de mama y trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos. En enero de 2011, se incluyeron siete intervenciones más, cuyo objetivo era incrementar la cobertura de algunas de las patologías ya cubiertas y otras nuevas para grupos de edad mayores a 18 años, para llegar a cubrir 56 intervenciones, las cuales fueron: trasplante de médula ósea, cáncer de testículo y linfoma No Hodgkin, enfermedades Lisosomales y hemofilia para menores de 10 años, infarto agudo al miocardio para menores de 60 años y trasplante de córnea. En octubre de 2011 se incluyó cáncer de próstata y en 2012 el trasplante de riñón en menores de 18 años, hepatitis C, tumor maligno de ovario y cáncer colono-rectal; con ello, al cierre del 2012 se contaba con un total de 61 intervenciones cubiertas por dicho Fondo.

Con fecha 17 de abril del 2013, el Consejo de Salubridad General, a través de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasianan Gastos Catastróficos, acordó contemplar en otra clasificación la enfermedad Cataratas, perteneciente a la categoría V. "Rehabilitación a largo Plazo", del listado de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

Derivado de esta determinación, el 22 de abril del 2013, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en su Segunda Sesión Extraordinaria del 2013, autorizó la modificación al Catálogo de Intervenciones cubiertas por el FPGC, para dejar de cubrir el tratamiento quirúrgico para la extirpación de la Catarata.

La CNPSS aprobó la incorporación de la intervención de cirugía de Catarata al Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), así como la incorporación de la Catarata Congénita a las intervenciones cubiertas por el Seguro Médico SXXI.

El 14 de septiembre del 2015, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, autorizó la inclusión de la intervención médica Síndrome de Turner y para el 13 de mayo del 2016 autorizó la inclusión de la intervención Tumor Maligno de Ovario – Epitelial. Con ello, a junio de 2016 el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos cubre 61 intervenciones ordenadas en nueve grupos de enfermedades, mismas que se desglosan en la Tabla 3.1.

**TABLA 3.1 ENFERMEDADES QUE CUBRE EL FPGC, 2016**

No.	Grupo	Intervención	Claves CIE-10/CIE-O-3	Subcategoría	
1	UCIN	Cuidados intensivos neonatales	P07.0	Peso extremadamente bajo al nacer	
2			P22.0	Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	
3			P36.0	Sepsis del recién nacido debida a estreptococo del grupo B	
4	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas	Aparato digestivo	Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3	Atresia anal	
5			Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3	Atresia esofágica	
6			Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9	Atresia intestinal	
7			Q792	Onfalocela	
8		Q793	Gastroquisia		
9		Q41	Atresia-estenosis duodenal		
10		Columna vertebral	Q76.0, Q05. Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, Q05.6, Q05.8, Q05.9, Q06	Esquina bífida	
11			Q64.2, Q64.3	Estenosis uretral	
12			Q64, Q64.3, Q64.7, Q64.8, Q64.9	Estenosis del meato uretral	
13		Aparato urinario		Q62.1	Estenosis ureteral
14				Q641	Exstrofia vesical
15				Q60.3, Q60.4, Q60.5, Q61.4	Hipoplasia/displasia renal
16				Q54, Q640	Hipospadias-epispadias
17				Q62.6	Uréter retrocavo
18				Q62.2	Ureterocele
19				Q62.3	Ureterocele
20				Q64.2, Q64.3	Estenosis uretral
21			Q62.6	Uréter ectópico (Meatos ectópicos)	
22	Enfermedades metabólicas (menores de 10 años)		Cardiovasculares	Q20, Q21, Q22, Q23, Q24, Q26, Q27, Q28	Malformaciones congénitas cardíacas
23		Homofilia	D66	Deficiencia del factor VIII	
			D67	Deficiencia del factor IX	
			D68.0	Enfermedad de Von Willebrand	
			E75.2	Enfermedad de Fabry / Enfermedad de Gaucher	
			E76.0	Mucopolisacaridosis tipo I	
			E76.1	Mucopolisacaridosis tipo II	
			E76.2	Mucopolisacaridosis tipo VI	
			E74.0	Enfermedad de Pompe	
24	Cáncer en menores de 18 años	Tumores del sistema nervioso central	C71.9	Astrocitoma	
25				C71:	Ependimoma
26				M9391/3, M9392/3, M9393/1, M9394/1, M9398/3	Meduloblastoma
27				C71.6	Neuroblastoma
28				C47:	Otros tumores del SNC*
29			M906-M909	Tumor de Wilms	
30			C64	C64:	
31			M8960/1, M8964/3, M8965/3, M8312/3	Otros tumores renales*	
32			C91.0	Leucemia Linfoblástica Aguda	
33			C92.1:	Leucemia Mieloblástica Aguda	
34			M8663/3	Leucemias crónicas	
35			C92.0	Síndromes mielodisplásicos	
36			D46	Hepatocarcinoma	
37			C22.0:	Hepatoblastoma	
38			M8170/3	Osteosarcoma	
39			C22.2	Sarcoma de Ewing	
40			M8970/3	Linfoma no Hodgkin	
41			C40	Enfermedad o Linfoma de Hodgkin	
42			C82, C83, C85	Retinoblastoma	
43			C61.0, C81.9	Sarcoma de partes blandas	
44			C89.2	Tumores gonadales y extragonadales	
45			C40, C41	Tumores extragonadales	
46			M906-M909	Diversos carcinomas*	
47			C10.9, C11.9, C15.9, C16.9, C18.9,		
48			C25.9: M8000/3,		
49		C25.9: M8010/3,			
50		C32.8,			
51		C34.8: M8240/3,			
52		C34.9: M8972/3,			
53		C43.9, C45.9, C73X, C75.0, C74.0, C74.1			
54		C96.1	Histiocitosis maligna		
55	Cáncer en mayores de 18 años	Tumor maligno de ovario (epitelial)	C56	Tumor maligno de ovario	
56		Tumor maligno de ovario (germinal)	C56	Tumor maligno de ovario	
57		Cáncer de próstata	C61	Tumor maligno de próstata	
58		Cáncer testicular	C62	Seminoma y no seminoma	
59		Cáncer cervicouterino	C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55X, D06.0, D06.1, D06.7, D06.9	Cáncer cervicouterino	
60		Cáncer de mama	C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	Cáncer de mama	
61		Tumor maligno de colon y recto	C18	Tumor maligno de colon	
			C19	Tumor maligno de la unión recto sigmoides	
			C20	Tumor maligno de recto	
			C82	Folicular	
		C83	Difuso		
62	Tratamiento médico	Tratamiento antirretroviral de VIH/SIDA			
63	Menores de 60 años	Infarto agudo al miocardio	I21	Menores de 60 años	
64	20 a 50 años	Hepatitis crónica tipo C	B16.2	Hepatitis viral tipo C crónica	
65	Paciente pediátrico y adulto	Trasplantes	Z94.7	Trasplante de cornea	
66			Z94.8	Trasplante de médula ósea mayores de 18 años	
67			Z94.8	Trasplante de médula ósea menores de 18 años	
68			Z94.0	Trasplante renal menores de 18 años	
69		Alteraciones cromosómicas	Q96	Síndrome de Turner	

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.



A junio de 2016, la atención a los beneficiarios del FPGC la proporcionan 340 prestadores de servicios, los cuales están acreditados para dar servicio de una o varias de las 61 intervenciones contempladas en el FPGC; el 43 % de los prestadores se concentra en seis entidades federativas: Chihuahua, Ciudad de México, Guanajuato, Jalisco, México y Tamaulipas. (Tabla 3.2).

**TABLA 3.2 NÚMERO DE PRESTADORES DE SERVICIO DEL FPGC POR ENTIDAD FEDERATIVA**

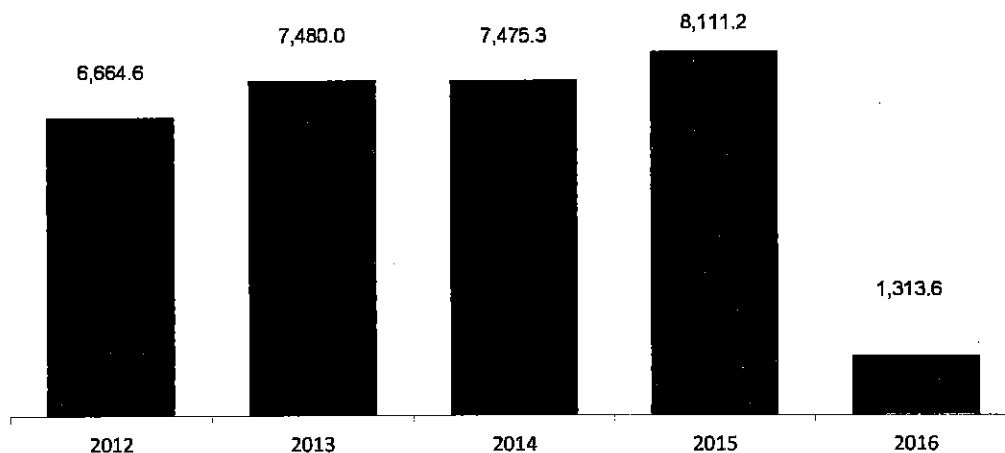
Entidad federativa	Número de Prestadores <sup>1/</sup>
Aguascalientes	9
Baja California	12
Baja California Sur	3
Campeche	5
Chiapas	7
Chihuahua	15
Coahuila	7
Colima	6
Ciudad de México	37
Durango	7
Guanajuato	21
Guerrero	7
Hidalgo	5
Jalisco	18
México	36
Michoacán	6
Morelos	7
Nayarit	4
Nuevo León	10
Oaxaca	6
Puebla	7
Querétaro	8
Quintana Roo	6
San Luis Potosí	10
Sinaloa	10
Sonora	8
Tabasco	11
Tamaulipas	19
Tlaxcala	8
Veracruz	13
Yucatán	6
Zacatecas	6
<b>Total nacional</b>	<b>340</b>

<sup>1/</sup> Incluye unidades acreditadas para atención de paciente con VIH  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Secretaría de Salud.

### III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

De 2012 a junio de 2016, con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), se han financiado 685,529 casos<sup>9</sup> por un monto de 31,044.7 millones de pesos, de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad.

GRAFICA 3.1 MONTO DE RECURSOS VALIDADOS DEL FPGC DE 2012 A JUNIO DE 2016



#### III.2.1 Casos 2015

En 2015, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de casos atendidos en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015, por un monto total de 10,041.9 millones de pesos. Del monto total autorizado, 2,795.3 millones de pesos corresponden al financiamiento de 75,497 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Al 30 de junio de 2016 se validaron 134,389 casos por un importe de 8,111.2 millones de pesos, de los cuales se pagaron 129,439 por un monto transferido de 7,692.7 millones de pesos, que representa el 94.8% del total de recursos validados para pago.

<sup>9</sup> A las intervenciones y al seguimiento de un gasto catastrófico se le denomina "caso". Una persona puede requerir más de una intervención y su seguimiento. (Fuente: Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud)

**TABLA 3.3 CASOS 2015 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 30 DE JUNIO DE 2016**  
(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados <sup>1/</sup>		Validados <sup>2/</sup>		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			3,631	105.2	3,163	95.2
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			2,963	434.3	2,766	402.4
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			103	67.9	103	67.9
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			22,577	1,062.5	21,440	1,009.3
Cáncer de Mama (CAMA)			11,254	2,276.2	10,054	2,082.2
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			1,740	139.4	1,714	137.5
Trasplante de Córnea (TC)			525	19.4	498	18.8
Tumor Testicular (TT)			680	59.8	653	57.4
Hemofilia (H)			167	76.0	135	65.4
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)			77	47.2	77	47.2
Enfermedades Lisosomiales (EL)		7,222.2	29	218.8	9	178.8
Linfoma No Hodgkin (LNH)			978	232.8	905	215.1
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			1,089	56.0	974	51.8
Cáncer de Próstata (CP)			1,578	120.9	1,550	118.7
Seguimientos (SEG)			10,873	387.7	9,339	346.3
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			41	5.6	28	3.9
Trasplante renal para menores (TR)			34	11.4	34	11.2
Cáncer de ovario germinal (COG)			8	0.9	6	0.6
Cáncer de colon y recto (CCR)			545	69.9	494	63.7
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	2.2	-	2.1
Síndrome de Turner (ST) 3/		24.4	-	-	-	-
VIH-SIDA 4/ 5/	75,497	2,795.3	75,497	2,717.2	75,497	2,717.2
<b>Total:</b>	<b>75,497</b>	<b>10,041.9</b>	<b>134,389</b>	<b>8,111.2</b>	<b>129,439</b>	<b>7,692.7</b>

1/ En el ejercicio 2014, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos en el ejercicio 2015, a excepción de VIH/SIDA y Síndrome de Turner.

2/ Casos validados.- Son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplen con la normatividad y que la CNPSS valida por conducto de la DGGSS. Cifras de conformidad con el último informe de la DGGSS al 30 de junio de 2016.

3/ En el mes de septiembre del año 2015, el Comité Técnico autorizó el apoyo financiero para la atención de la patología Síndrome de Turner en el ejercicio 2015. Al 30 de junio del 2016 no se han validado casos para financiar.

4/ No se cuenta con la contabilización de casos pagados ya que estos son controlados y son responsabilidad de CENSIDA, el importe reportado corresponde al total de casos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso.

5/ En el mes de septiembre del año 2015, el Comité Técnico autorizó por unanimidad que la autorización de recursos a favor del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA) por un monto total de 2,579.81 millones de pesos, se ampliara por 215.51 millones de pesos, como cantidad adicional al mismo.

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos. DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

En la Tabla 3.4 se muestra el número de casos 2015 pagados por entidad federativa y padecimiento al 30 de junio de 2016.

**TABLA 3.4 CASOS 2015 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO**

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC 1/	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	COG	TR	TT	Total	
Aguascalientes	64	212	-	879	53	37	2	-	-	30	-	17	217	119	-	-	-	-	-	5	14	1,649	
Baja California	98	246	-	760	67	26	-	2	-	-	-	-	278	41	-	-	-	-	-	-	11	1,529	
Baja California Sur	8	38	-	71	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	119.00	
Campeche	36	97	22	350	24	24	-	-	-	-	-	12	38	-	-	-	-	-	-	-	1	604	
Chiapas	14	56	7	31	61	2	-	-	-	16	-	9	60	49	-	-	-	-	-	-	2	307	
Chihuahua	58	241	60	1,215	66	33	-	2	-	60	-	19	85	-	-	-	-	-	-	-	17	1,856	
Coahuila	26	94	-	141	45	2	-	-	-	14	-	-	82	-	-	-	-	-	-	-	-	404	
Colima	62	137	8	211	22	32	-	-	-	-	-	7	219	-	-	-	-	-	-	-	7	705	
Distrito Federal	727	3,614	210	1,698	686	570	7	43	19	216	-	440	3,474	904	-	93	84	55	-	27	282	13,149	
Durango	39	119	7	688	42	25	-	1	-	25	-	17	245	-	-	-	-	-	-	-	15	1,203	
Guanajuato	41	380	103	1,381	121	163	-	8	-	97	-	41	330	156	-	27	-	5	-	2	21	2,876	
Guerrero	144	348	-	330	57	113	-	-	-	-	-	15	357	-	-	-	-	-	-	-	8	1,372	
Hidalgo	135	88	-	528	73	-	-	-	-	14	-	-	239	24	-	-	-	-	-	-	-	1,101	
Jalisco	252	1,080	-	1,914	243	221	-	4	-	116	-	89	558	-	-	1	8	-	-	-	53	4,539	
México	153	311	32	1,177	113	61	-	5	-	15	-	28	221	72	-	225	-	-	-	-	52	2,465	
Michoacán	65	241	-	101	44	-	-	7	-	18	-	-	110	-	-	13	-	-	-	-	-	599	
Morelos	21	-	-	631	74	-	-	2	-	-	-	-	-	54	-	-	-	-	-	-	-	782	
Nayarit	52	102	-	393	22	19	-	-	-	40	-	13	127	15	-	-	-	-	-	-	4	787	
Nuevo León	128	482	-	1,115	90	-	-	9	-	63	-	60	561	90	-	39	11	17	-	-	18	2,683	
Oaxaca	102	144	-	128	99	-	-	10	-	14	-	27	198	50	-	-	-	-	-	-	7	779	
Puebla	53	95	-	453	116	17	-	1	-	64	-	14	1	43	-	9	-	-	-	-	17	883	
Querétaro	36	229	6	695	132	26	-	1	-	6	-	-	274	-	-	12	-	-	-	-	24	1,441	
Quintana Roo	-	-	-	385	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	404	
San Luis Potosí	102	292	-	751	74	50	-	6	-	56	-	24	327	-	-	29	-	-	4	-	24	1,739	
Sinaloa	127	277	-	1,370	55	-	-	5	-	15	-	-	371	46	-	18	-	-	-	-	-	2,284	
Sonora	158	172	-	1,051	53	28	-	7	-	35	-	12	246	-	-	4	-	-	-	-	8	1,774	
Tabasco	50	207	-	598	84	38	-	11	-	36	-	26	134	-	-	-	-	-	-	-	8	1,192	
Tamaulipas	70	277	-	1,043	61	17	-	5	-	-	-	-	325	13	-	14	-	-	-	-	16	1,841	
Tlaxcala	-	-	-	57	18	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	80	
Veracruz	235	248	-	137	73	32	-	3	-	17	-	9	31	-	-	-	-	-	-	-	30	815	
Yucatán	76	83	39	308	52	14	-	-	9	3	-	11	107	33	-	11	-	-	2	-	9	757	
Zacatecas	31	144	-	870	27	-	-	3	-	4	-	15	122	-	-	3	-	-	-	-	5	1,224	
<b>Subtotal</b>	<b>3,163</b>	<b>10,054</b>	<b>494</b>	<b>21,440</b>	<b>2,766</b>	<b>1,550</b>	<b>9</b>	<b>135</b>	<b>28</b>	<b>974</b>	<b>0</b>	<b>905</b>	<b>9,339</b>	<b>1,714</b>	<b>0</b>	<b>498</b>	<b>103</b>	<b>77</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>653</b>	<b>53,942</b>	
VIIH-SIDA 2/																							75,497
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>3,163</b>	<b>10,054</b>	<b>494</b>	<b>21,440</b>	<b>2,766</b>	<b>1,550</b>	<b>9</b>	<b>135</b>	<b>28</b>	<b>974</b>	<b>0</b>	<b>905</b>	<b>9,339</b>	<b>1,714</b>	<b>0</b>	<b>498</b>	<b>103</b>	<b>77</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>653</b>	<b>129,439</b>	

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores.  
 2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales le corresponde al CENSIDA.  
 Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos, DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

En la Tabla 3.5 se muestra el monto de recursos transferidos según entidad federativa y padecimiento por los casos atendidos en 2015, al 30 de junio de 2016.

**TABLA 3.5 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2015**  
(Millones de pesos)

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CNITS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC 1/	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TO	TR	TT	Total
Aguascalientes	2.0	42.5	-	41.8	7.7	3.9	8.9	0.1	-	1.5	-	4.7	9.7	9.6	-	-	-	-	-	1.6	1.3	135.2
Baja California	3.7	46.9	-	35.4	10.6	4.3	-	0.4	-	-	-	-	9.0	4.1	-	-	-	-	-	-	1.3	115.6
Baja California Sur	0.2	3.4	-	3.3	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	7.0
Campeche	1.0	21.8	2.4	16.6	3.0	3.0	-	-	-	-	-	3.0	1.4	-	-	-	-	-	-	-	0.1	52.2
Chiapas	0.3	11.5	0.8	1.4	6.8	0.4	27.5	-	-	0.9	-	2.1	1.3	2.4	-	-	-	-	-	-	0.1	55.4
Chihuahua	1.7	48.2	7.2	56.9	9.5	2.8	-	0.1	-	2.4	-	4.1	5.9	-	-	-	-	-	-	-	1.4	140.3
Coahuila	1.1	19.1	-	6.6	6.6	0.7	-	-	-	0.6	-	-	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	37.0
Colima	1.5	27.2	0.8	10.0	2.8	1.9	9.3	-	-	-	-	1.7	6.8	-	-	-	-	-	-	-	0.5	62.3
Distrito Federal	27.0	767.7	23.9	79.2	99.9	46.2	60.6	25.3	2.2	13.3	-	106.2	145.8	77.0	-	3.4	55.9	35.5	-	9.1	27.1	1608.3
Durango	1.1	22.3	0.7	31.2	5.3	1.9	-	2.1	-	1.1	-	3.2	5.2	-	-	-	-	-	-	-	1.0	75.0
Guajalajara	0.9	86.0	18.9	65.3	17.7	12.9	7.0	1.4	-	6.3	0.05	10.7	10.4	12.3	-	0.5	-	3.3	-	0.6	1.7	256.0
Guerrero	4.6	75.4	-	15.8	7.7	8.6	-	-	-	-	-	3.1	14.7	-	-	-	-	-	-	-	0.7	130.5
Hidalgo	3.1	17.8	-	24.9	12.3	-	4.3	-	-	1.2	-	-	3.5	1.3	-	-	-	-	-	-	-	68.3
Jalisco	6.2	211.2	-	90.1	38.1	13.6	5.7	6.1	-	5.8	-	20.5	20.4	-	-	0.0	5.6	-	-	-	5.1	428.4
México	4.7	53.5	4.8	55.3	18.7	2.4	0.6	0.0	-	0.6	0.10	6.8	10.8	4.7	-	9.3	-	-	-	-	3.4	175.8
Michoacán	2.6	50.2	-	4.8	5.9	-	-	2.6	-	0.7	-	-	3.0	-	-	0.6	-	-	-	-	-	70.4
Morelos	0.6	-	-	29.8	11.4	-	-	0.7	-	-	-	-	-	3.7	-	-	-	-	-	-	-	46.2
Nayarit	1.6	24.6	-	18.7	3.3	1.9	-	-	-	2.4	-	2.8	4.6	1.5	-	-	-	-	-	-	0.1	61.5
Nuevo León	3.9	104.4	-	52.5	15.1	-	13.2	5.9	-	3.3	-	14.0	15.2	5.8	-	1.8	6.4	8.4	-	-	2.0	251.9
Oaxaca	2.6	33.5	-	6.1	13.2	-	-	3.3	-	0.9	-	7.3	7.4	4.2	-	-	-	-	-	-	0.7	79.3
Puebla	1.0	29.1	-	21.6	14.7	0.8	4.3	0.0	-	2.7	-	2.5	0.0	2.2	-	0.1	-	-	-	-	1.0	79.9
Querétaro	1.3	43.5	0.1	31.9	16.6	3.6	-	0.1	-	0.1	-	-	7.9	-	-	0.5	-	-	-	-	2.1	107.7
Quintana Roo	-	-	-	18.3	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.4
San Luis Potosí	3.7	64.7	-	35.9	13.6	2.3	22.4	6.2	-	3.4	1.61	5.5	15.8	-	-	0.6	-	-	0.3	-	1.8	177.7
Sinaloa	3.3	56.6	-	64.8	9.3	-	3.5	1.3	-	0.9	0.21	-	9.5	3.9	-	0.8	-	-	-	-	-	154.0
Sonora	3.6	33.9	-	50.2	8.1	1.5	-	1.8	-	1.9	-	2.6	12.5	-	-	0.2	-	-	-	-	0.5	116.7
Tabasco	1.5	40.1	-	28.2	9.8	3.3	-	4.5	-	0.9	-	6.7	2.0	-	-	-	-	-	-	-	0.8	97.7
Tamaulipas	1.5	51.8	-	49.4	9.9	1.0	-	1.2	-	-	-	-	8.8	1.0	-	0.2	-	-	-	-	1.4	126.0
Tlaxcala	-	-	-	2.7	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	5.8
Veracruz	6.0	45.0	-	6.3	8.2	1.2	11.5	1.4	-	0.6	0.09	2.5	1.6	-	-	-	-	-	-	-	2.4	86.6
Yucatán	2.3	18.0	4.3	13.9	7.1	0.4	-	-	1.7	0.1	-	2.4	4.1	3.3	-	0.6	-	-	0.2	-	0.7	59.2
Zacatecas	0.7	32.8	-	40.4	4.0	-	-	1.1	-	0.1	-	2.9	3.9	-	-	0.1	-	-	-	-	0.4	86.4
Subtotal	95.2	2082.2	63.7	1009.3	402.4	118.7	178.8	65.4	3.9	51.8	2.1	215.1	346.3	137.5	0.0	18.8	67.9	47.2	0.6	11.2	57.4	4,975.5
VIH-SIDA 2/																						2,717.2
TOTAL NACIONAL	95.2	2082.2	63.7	1009.3	402.4	118.7	178.8	65.4	3.9	51.8	2.1	215.1	346.3	137.5	0.0	18.8	67.9	47.2	0.6	11.2	57.4	7,692.7

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores.  
2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales corresponde al CENSIDA.  
Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos, DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

### III.2.2 Casos 2016

En 2016, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de casos atendidos en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, por un monto total de 10,587 millones de pesos. Del monto total autorizado, 2,921.1 millones de pesos corresponden al financiamiento de 80,075 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Al 30 de junio de 2016 se validaron 87,243 casos por un importe de 1,313.6 millones de pesos, de los cuales se pagaron 81,034 por un monto transferido de 565.7 millones, que representa el 43.1% del total de recursos validados para pago.

**TABLA 3.6 CASOS 2016 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 30 DE JUNIO DE 2016**

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados <sup>1/</sup>		Validados <sup>2/</sup>		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			565	14.5	0	-
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			410	61.0	62	11.6
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			26	17.8	13	9.79
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			3,039	142.8	582	27.67
Cáncer de Mama (CAMA)			1,688	357.3	104	17.5
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			381	29.4	81	6.8
Trasplante de Córnea (TC)			139	6.8	90	4.7
Tumor Testicular (TT)			93	8.1	0	-
Hemofilia (H)			29	20.4	1	5.8
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)			8	4.3	6	2.9
Enfermedades Lisosomales (EL)		7,180.4	10	95.8	1	14.8
Linfoma No Hodgkin (LNH)			136	35.7	0	-
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			128	6.5	0	-
Cáncer de Próstata (CP)			202	14.0	0	-
Seguimientos (SEG)			259	18.4	15	0.5
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			0	-	0	-
Trasplante renal para menores (TR)			10	4.6	4	1.3
Cáncer de ovario germinal (COG)			0	-	0	-
Cáncer de colon y recto (CCR)			65	13.8	0	-
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			0	-	0	-
Síndrome de Turner (ST)			0	-	0	-
Cáncer de Ovario Epitelial (COE) <sup>3/</sup>		485.5	0	-	0	-
VIH-SIDA <sup>4/</sup>	80,075	2,921.1	80,075	462.6	80,075	462.6
<b>Total</b>	<b>80,075</b>	<b>10,587.0</b>	<b>87,243</b>	<b>1,313.6</b>	<b>81,034</b>	<b>565.7</b>

1/ En el ejercicio 2015, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos en el ejercicio 2016, a excepción de VIH/SIDA.

2/ Casos validados.- Son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplen con la normatividad y que la CNPSS valida. Cifras de conformidad con el último oficio de la DGGSS al 30 de junio de 2016.

3/ En el mes de mayo de 2016, el Comité Técnico autorizó el apoyo financiero para la atención de la intervención médica Cáncer de Ovario Epitelial. Al 30 de junio del 2016 no se han validado casos para financiar.

4/ Los casos reportados como validados y pagados corresponde al total de casos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso, ya es responsabilidad de CENSIDA la contabilización de los casos financiados.

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos. DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

En la Tabla 3.7 se muestra el número de casos de este ejercicio pagados por entidad federativa y padecimiento al 30 de junio de 2016

**TABLA 3.7 CASOS 2016 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO**

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	ON/TS	CP	EL	H	HC	JAM	IRC 1	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	COG	COE	TR	TI	Total
Agascalientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baja California	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baja California Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campeche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chiapas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chihuahua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coahuila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colima	-	-	-	23	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
Distrito Federal	-	11	-	2	10	-	1	1	-	-	-	-	-	47	-	32	9	-	-	-	2	-	115
Durango	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guanajuato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guerrero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hidalgo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jalisco	-	93	-	214	29	-	-	-	-	-	-	-	14	3	-	-	3	-	-	-	-	-	356
México	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51	-	-	-	-	-	-	51
Michoacán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morelos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nayarit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nuevo León	-	-	-	85	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	6	-	-	-	-	107
Oaxaca	-	-	-	24	12	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	67
Puebla	-	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50
Querétaro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Quintana Roo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sinaloa	-	-	-	184	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	188
Sonora	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tabasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tamaulipas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tlaxcala	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veracruz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Yucatán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zacatecas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal	0	104	0	582	62	0	1	1	0	0	0	0	15	81	0	90	13	6	0	0	4	0	959
VIH-SIDA 2/																							80,075
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>0</b>	<b>582</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>81,034</b>

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores.

2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales le corresponde al CENSIDA.

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos. DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

En la Tabla 3.8 se muestra el monto de recursos transferidos por entidad federativa y padecimiento de los casos atendidos al 30 de junio de 2016.

**TABLA 3.8 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2016**  
(Millones de pesos)

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC 1/	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TO	COG	COE	TR	TT	Total
Aguascalientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baja California	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baja California Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campeche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chiapas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chihuahua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coahuila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colima	-	-	-	1.1	0.1	-	2.8	-	-	-	-	-	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.0
Distrito Federal	-	5.2	-	0.1	1.7	-	11.0	3.6	-	-	-	-	-	3.9	-	1.6	6.9	-	-	-	-	0.6	-	34.6
Durango	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guanajuato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guerrero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hidalgo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jalisco	-	12.3	-	10.2	5.9	-	-	-	-	-	-	-	0.29	0.3	-	-	2.1	-	-	-	-	-	-	31.1
México	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.8	-	-	-	-	-	-	-	2.8
Michoacán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morelos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nayarit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nuevo León	-	-	-	4.0	1.8	-	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.7	2.9	-	-	-	-	-	10.5
Oaxaca	-	-	-	1.1	2.0	-	-	1.4	-	-	-	-	0.13	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.2
Puebla	-	-	-	2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.4
Querétaro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Quintana Roo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sinaloa	-	-	-	8.7	-	-	1.1	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	-	-	-	-	-	0.7	-	10.6
Sonora	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tabasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tamaulipas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tlaxcala	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veracruz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Yucatán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zacatecas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal	-	17.5	-	27.6	11.6	-	14.83	5.8	-	-	-	-	0.5	6.8	0	4.7	9.7	2.9	-	-	-	1.3	-	103.2
VIH-SIDA 2/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	462.6
<b>TOTAL NACIONAL</b>	-	<b>17.5</b>	-	<b>27.6</b>	<b>11.6</b>	-	<b>14.83</b>	<b>5.8</b>	-	-	-	-	<b>0.5</b>	<b>6.8</b>	<b>0</b>	<b>4.7</b>	<b>9.7</b>	<b>2.9</b>	-	-	-	<b>1.3</b>	-	<b>565.7</b>

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores.  
2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales corresponde al CENSIDA.  
Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos. DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.



## **IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**

El Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) tiene cobertura en todo el territorio nacional, proporciona protección en salud a los niños menores de cinco años que carecen de seguridad social; promueve la atención preventiva, la detección temprana de enfermedades y daños a la salud, a través de un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia. Tiene como objetivo asegurar el financiamiento de la atención médica de los beneficiarios, en el segundo y tercer nivel de atención, complementando la cobertura del CAUSES y FPGC en los niños afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.

El SMSXXI se suma a los beneficios que otorgan los programas de salud pública, el Sistema de Protección Social en Salud, así como a las acciones en materia de salud del Programa de Inclusión Social Prospera.

La rectoría del Programa SMSXXI es responsabilidad de la Secretaría de Salud. La normatividad para la instrumentación, operación, seguimiento y evaluación del programa, se rige conforme a las Reglas de Operación del SMSXXI (ROP) para el Ejercicio Fiscal 2016, las cuales fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre del 2015.

El SMSXXI es público, de afiliación voluntaria y su costo se cubre mediante un subsidio federal proveniente de recursos fiscales autorizados en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramos 12 y 33, destinados a la prestación de servicios de salud. No se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

### **IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios**

El SMSXXI transfiere a las entidades federativas 210 pesos anuales, una sola vez por cada niño mexicano menor de cinco años de edad, cuya familia se incorpore al Sistema y que no haya disfrutado antes de este beneficio.

Esta cápita adicional tiene como propósito apoyar la sobredemanda de servicios en primer nivel de atención, que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con recién nacidos y los requerimientos de atención de éstos durante el primer año de vida de los mismos, principalmente durante los primeros 28 días de vida.

Por este concepto, durante el periodo enero a junio 2016 se transfirieron a las entidades federativas la cápita adicional de 138,727 niños menores de cinco años de edad recién incorporados al SPSS, por un monto total de 29.1 millones de pesos. En la Tabla 4.1 se muestra el desglose de la cápita adicional por entidad federativa.

**TABLA 4.1 RECURSOS TRANSFERIDOS POR CONCEPTO DE APOYO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS**  
(Cifras al 30 de junio de 2016)

Entidad Federativa	Niños nuevos afiliados	Importe*
Aguascalientes	2,697	566,370
Baja California	2,224	467,040
Baja California Sur	814	170,940
Campeche	1,033	216,930
Coahuila de Zaragoza	2,780	583,800
Colima	777	163,170
Chiapas	4,992	1,048,320
Chihuahua	3,486	732,060
Durango	4,528	950,880
Guanajuato	5,577	1,171,170
Guerrero	3,427	719,670
Hidalgo	19,758	4,149,180
Jalisco	6,985	1,466,850
México	14,139	2,969,190
Michoacán	4,713	989,730
Morelos	1,726	362,460
Nayarit	1,045	219,450
Nuevo León	5,738	1,204,980
Oaxaca	3,427	719,670
Puebla	9,127	1,916,670
Querétaro	2,626	551,460
Quintana Roo	4,115	864,150
San Luis Potosí	3,399	713,790
Sinaloa	2,887	606,270
Sonora	2,897	608,370
Tabasco	3,063	643,230
Tamaulipas	6,500	1,365,000
Tlaxcala	1,391	292,110
Veracruz	7,384	1,550,640
Yucatán	3,286	690,060
Zacatecas	2,186	459,060
<b>TOTAL</b>	<b>138,727</b>	<b>29,132,670</b>

\* Incluye Cápita correspondientes al año de afiliación 2015.  
Fuente: Dirección de Gestión y Control Presupuestal, DGF, CNPSS.

## **IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI**

Las intervenciones cubiertas por el Programa SMSXXI son acciones de segundo y tercer nivel de atención, complementarias a las del CAUSES y el FPGC. Estas acciones se cubren mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del SMSXXI, en la red de prestadores de servicios de salud (637 unidades médicas integradas por los Servicios de Salud Estatales, Organismos Públicos Descentralizados, Hospitales privados y unidades médicas del IMSS Prospera) en todo el país. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determina conforme a las tarifas del tabulador establecido por la CNPSS (Anexo 1 de las ROP, y Anexo 3 de este informe), para aquellos casos que no tienen un tabulador asociado, la tarifa es como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención. Cabe la pena mencionar que para este ejercicio fiscal se incorporan 3 intervenciones en las Reglas de Operación (intervenciones 72, 83 y 90 del Anexo 1 de las Reglas de Operación del programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio fiscal 2016, anexo 3 de este informe), que no han sido financiadas hasta este momento ya que aún forman parte de las intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Durante la presente administración se han financiado 148,654 intervenciones en los beneficiarios del Programa, de las cuales 19,700 fueron financiadas durante el periodo enero a junio 2016, atendiendo a las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2016. La distribución por entidad federativa se presenta en la tabla 4.2.

**TABLA 4.2 CASOS FINANCIADOS POR EL SMSXXI**  
(Datos al 30 de junio de 2016)

<b>Entidad Federativa</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Total</b>
Aguascalientes	673	464	1,024	371	2,532
Baja California	673	521	1,407	202	2,803
Baja California Sur	91	139	211	22	463
Campeche	171	31	241	38	481
Coahuila de Zaragoza	466	291	518	87	1,362
Colima	336	380	316	86	1,118
Chiapas	271	374	479	123	1,247
Chihuahua	1,194	1,527	2,611	1,055	6,387
Ciudad de México	4,613	4,940	5,120	2,045	16,718
Durango	736	235	639	92	1,702
Guanajuato	1,763	1,857	2,974	591	7,185
Guerrero	1,330	1,270	1,925	386	4,911
Hidalgo	840	1,117	1,467	796	4,220
Jalisco	3,166	2,631	3,829	1,677	11,303
México	7,032	3,728	4,927	2,494	18,181
Michoacán	916	1,368	853	152	3,289
Morelos	471	628	1,248	265	2,612
Nayarit	261	147	217	45	670
Nuevo León	1,320	1,694	1,524	1,048	5,586
Oaxaca	1,434	1,463	2,015	584	5,496
Puebla	1,693	1,285	2,586	1,118	6,682
Querétaro	1,036	1,281	1,472	1,153	4,942
Quintana Roo	291	390	229	259	1,169
San Luis Potosí	1,297	896	1,186	676	4,055
Sinaloa	829	816	914	288	2,847
Sonora	2,359	3,177	3,046	471	9,053
Tabasco	669	572	1,005	211	2,457
Tamaulipas	1,342	1,132	1,032	755	4,261
Tlaxcala	582	577	1,002	252	2,413
Veracruz	1,955	2,651	2,000	1,215	7,821
Yucatán	126	188	275	24	613
Zacatecas	773	549	886	731	2,939
IMSS Prospera	0	119	629	388	1,136
<b>Total nacional</b>	<b>40,709</b>	<b>38,438</b>	<b>49,807</b>	<b>19,700</b>	<b>148,654</b>

Fuente: DGF, CNPSS.

Los 10 principales padecimientos financiados de enero a junio del 2016 se enlistan a continuación:

**TABLA 4.3 PRINCIPALES PADECIMIENTOS FINANCIADOS A TRAVÉS DEL SMSXXI 2016**

(Datos preliminares al 30 de junio 2016)

No	Intervención	Casos
1	Taquipnea transitoria del recién nacido	1,350
2	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	1,298
3	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	1,218
4	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	1,059
5	Asfixia del nacimiento	870
6	Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal	755
7	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	677
8	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	367
9	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	360
10	Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	353
<b>Subtotal</b>		<b>8,307</b>
Otros		11,393
<b>TOTAL</b>		<b>19,700</b>

Fuente: Sistema SMSXXI. CNPSS, Secretaría de Salud.

Con recursos del SMSXXI se adquieren los implantes cocleares para aquellos menores de cinco años de edad que son diagnosticados con hipoacusia bilateral severa y profunda, con indicación médica de la unidad prestadora de servicios acreditada para la colocación del dispositivo. Los criterios de aplicación y el ejercicio de estos recursos son responsabilidad de la unidad prestadora de servicios.

Para 2016 en la República Mexicana hay 18 unidades médicas acreditadas para la colocación de Implante Coclear, las cuales son:

- Hospital Infantil de México "Federico Gómez"
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Rehabilitación
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"
- Hospital General de México
- Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
- Hospital del Niño DIF Hidalgo
- Hospital de Alta Especialidad de Veracruz
- Centro de Alta Especialidad "Dr. Rafael Lucio"
- Hospital para el Niño Poblano
- Hospital General de Culiacán
- Hospital de Alta Especialidad del Bajío
- Hospital Pediátrico de Sinaloa
- Hospital Regional Materno Infantil de Nuevo León

- Hospital Civil Nayarit “Dr. Antonio González Guevara”
- Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde
- Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca
- Hospital Infantil de Especialidades del Estado de Chihuahua

### **IV.3 Tamiz auditivo neonatal**

El Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar la presencia de hipoacusia o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna. Consiste en colocar un pequeño “audífono” en el oído del bebé durante unos segundos, el cual registra si existe disminución auditiva.

Para lo anteriormente expuesto, en el ejercicio fiscal 2016, se realizó la transferencia al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva por 23.95 millones de pesos.

### **IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil**

El Desarrollo Infantil Temprano comprende el proceso de cambio del niño y niña, a través del cual aprende a dominar niveles siempre más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y relaciones con los demás. Los cinco primeros años son un periodo crítico de la vida de los seres humanos, durante este periodo se establecen las bases para desarrollar las competencias y habilidades que les permitirán alcanzar su máximo potencial.

Para realizar la evaluación del Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana, se transferirán los recursos a la Dirección General del Programa Oportunidades de la CNPSS, con base en la solicitud fundamentada de esta Dirección y la disponibilidad presupuestaria.

### **IV.5 Tamiz metabólico semiempliado**

El Tamiz Metabólico Semiempliado se define como el estudio que permite seleccionar, diagnosticar y clasificar enfermedades en el recién nacido antes de que se manifiesten. Identificando de manera oportuna en los primeros días de vida, preferentemente entre cuatro y siete días de vida extrauterina, el recién nacido debe haber tenido por lo menos 24 horas de lactancia. Permite prevenir secuelas psicomotoras que con el tiempo ocasionará daños graves irreversibles o la muerte, con la finalidad de poder tratarlas, evitando o aminorando sus consecuencias.

En este ejercicio fiscal 2016, se ha realizado la transferencia al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva por 108.75 millones de pesos para la adquisición de los insumos (papel filtro, reactivos y materiales consumibles) o la contratación de los servicios para la realización de pruebas de detección y las pruebas confirmatorias para todos los sospechosos detectados y de seguimiento para todos los confirmados, para hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, galactosemia, fenilcetonuria y fibrosis quística.

Según el informe preliminar del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva se realizaron 168,354 pruebas para hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, 168,176 de fenilcetonuria y 171,064 de galactosemia. Se reportaron en total 1,439 casos sospechosos, siendo 1,005 de hiperplasia suprarrenal congénita, 195 casos de fenilcetonuria y 239 casos de galactosemia.

#### **IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana**

Los Bancos de Leche Humana son centros especializados para el procesamiento, almacenaje y distribución de la leche materna. Su finalidad es establecer una reserva de leche materna pasteurizada para asegurar el derecho de los recién nacidos a una alimentación segura y oportuna. Es una estrategia para mejorar la salud de los recién nacidos proporcionándole una alimentación adecuada, completa y natural.

Durante el 2016, se transfirió al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva un monto correspondiente a 3.45 millones para la adquisición del equipamiento de un Banco de Leche Humana para el Hospital General Dr. Manuel Gea González. Así, en la actual administración, se han sumado 18 Bancos de Leche Humana en la República Mexicana.

<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Jalisco	Baja California	Morelos	Ciudad de México
Michoacán	Chiapas	Nayarit	
Oaxaca	Chihuahua	Tlaxcala	
Aguascalientes	Coahuila		
Guerrero	Durango		
Querétaro	Guanajuato		
	Quintana Roo		
	Nuevo León		

## V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Con la finalidad de brindar una atención efectiva de la pobreza se ha establecido como obligación del Estado Mexicano el consolidar una política social de nueva generación, que dé una respuesta más inclusiva, que trascienda el asistencialismo, incorpore la participación social, la inclusión productiva y laboral, enfatice la coordinación interinstitucional y entre órdenes de gobierno, y articule los esfuerzos institucionales para el abatimiento de la pobreza.

Así, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), plantea como uno de los objetivos primordiales, el que México se constituya en una sociedad de derechos, en un contexto de igualdad y libertad, que permitan impulsar el desarrollo nacional. Considera así la meta nacional *México Incluyente*, misma que tiene entre sus objetivos asegurar el acceso efectivo y de calidad de los servicios de salud, a través de la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, articulando acciones de protección, promoción y prevención como un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, particularmente en los sectores poblacionales de mayor vulnerabilidad.

En consecuencia, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PSS) establece los objetivos tendientes a materializar el derecho a la protección de la salud, destacándose que esta última es una condición elemental para el bienestar de las personas y forma parte del capital humano para desarrollar todo su potencial a lo largo de la vida. Por ello, los logros del Sistema Nacional de Salud contribuirán al cumplimiento de las metas nacionales, a la realización de las estrategias transversales y coadyugarán a llevar a México a su máximo potencial, tal como lo define el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, a través de:

- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida
- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país
- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud

En 2014, el Gobierno de la República emprendió acciones estructurales en el marco operativo del entonces Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, dando paso a PROSPERA Programa de Inclusión Social, reafirmando el compromiso de mantener y fortalecer las intervenciones que buscan ampliar las capacidades en educación, salud y alimentación principalmente de los niños, niñas y jóvenes de las familias en pobreza, a la vez que amplía el radio de acción de sus intervenciones intersectoriales al ámbito del fomento a la inclusión productiva, laboral y financiera de los integrantes de dichas familias, así como su acceso efectivo a los derechos sociales.

PROSPERA contribuye de esta forma al cumplimiento de la Meta 2. México Incluyente, que se orienta a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, así como al objetivo de fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias



para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva. En el marco de los enfoques transversales del propio Plan Nacional, el Programa contribuye al logro de la estrategia orientada a democratizar la productividad al coadyuvar a la articulación institucional y a la vinculación entre su población beneficiaria y la oferta productiva y laboral.

En cuanto a la Cruzada Nacional Contra el Hambre y en el ámbito de sus atribuciones, PROSPERA identifica e implementa acciones que contribuyen al logro de los objetivos de la Cruzada, priorizando la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema; así también, a propiciar la coordinación necesaria con las acciones de los otros programas federales cuya implementación conjunta potencie el impacto de las intervenciones.

Por lo anterior, PROSPERA refuerza la atención y las acciones de coordinación para contribuir al desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos sociales y el bienestar de la población en pobreza, a través de sus cuatro componentes: Alimentación, Salud, Educación y Vinculación.

El Componente de Salud del Programa consiste en acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud.

A través de los Servicios Estatales de Salud, coordinados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como del IMSS-PROSPERA (Rural y Urbano), el Componente de Salud proporciona de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES, con base en las Cartillas Nacionales de Salud. Asimismo, apoya en la prevención y atención de la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición; la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año; así como el control de los casos de desnutrición. De igual manera, se brindan acciones de promoción de la salud a través de la capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Atendiendo a los derechos de los integrantes de las familias, y con el propósito de que los beneficiarios de PROSPERA tengan acceso a una atención integral, se promueve su afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, mismo que incluye las acciones consideradas en el Seguro Médico Siglo XXI y estrategias complementarias del Sistema.

## **V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social**

### **Cobertura**

La cobertura estimada del Componente de Salud al mes de junio de 2016 fue de 5.7 millones de familias en control, definidas como aquellas que cumplieron con su corresponsabilidad en salud al asistir a sus citas programadas y a los Talleres para el Autocuidado de la Salud. Esta cifra representa la atención en los servicios de salud de un 98% de una población objetivo estimada en 5.8 millones de familias beneficiarias registradas en las unidades de salud; asimismo, para el periodo enero-junio de 2016 se

estiman 20.0 millones de consultas otorgadas a los beneficiarios del Programa, como se muestra en la Tabla 5.1

**TABLA 5.1. FAMILIAS Y CONSULTAS, ENERO - JUNIO 2015 Y ENERO - JUNIO 2016**

<b>Familias</b>	<b>Enero – Junio 2015</b>	<b>Enero – Junio 2016 <sup>1/</sup></b>
Familias en control	5,532,383	5,659,564
Familias registradas	5,632,075	5,759,498
Consultas totales	21,056,207	20,046,106

<sup>1/</sup> Cifras estimadas a junio de 2016.

Fuente: Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA.

### **Suplementos Alimenticios**

Con el propósito de prevenir y atender la desnutrición de los niños y las niñas desde la etapa de gestación, en el período de enero a junio de 2016 se adquirieron 294.4 millones de dosis de suplementos alimenticios, destinados a menores de entre 6 y 59 meses de edad.

En ese mismo período, se adquirieron 55.2 millones de dosis de suplementos alimenticios para mujeres embarazadas y en período de lactancia.

### **Estrategias Operativas del Componente de Salud**

Con base en los resultados y recomendaciones obtenidos de las evaluaciones que se realizan al Programa PROSPERA, desde 2009 se inició la instrumentación de diversas estrategias orientadas a mejorar la operación y atención en salud de las familias beneficiarias como son: la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN); el Plan de Comunicación Indígena (PCI) y la Estrategia de Desarrollo Infantil (EDI), mismas que durante el primer semestre de 2016 han consistido en:

#### **Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN)**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), en conjunto con PROSPERA Programa de Inclusión Social, ha coordinado la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN). El objetivo general de la EsiAN es fortalecer diversas acciones de promoción de la nutrición y alimentación correcta en la población beneficiaria. Por lo que respecta a esta Estrategia, a partir de 2009 y hasta 2012, se llevó a cabo una Prueba Piloto y evaluación de la misma, teniéndose como resultado la factibilidad de implementación nacional. Así, en 2013 se iniciaron los procesos operativos de escalamiento de la EsiAN en todo el país. Para el primer semestre de 2016 se ha continuado con el proceso de capacitación al personal responsable del Componente de Salud del Programa en las entidades federativas y al personal operativo participante.

Como parte de las acciones que se desarrollan con la EsIAN, se busca ampliar el efecto de nutrición a través del uso de nuevos suplementos alimenticios, apoyados en un modelo de comunicación educativa a través de diversos materiales que promueven: i) La lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria de acuerdo a las recomendaciones de la OMS; ii) el consumo y uso apropiado de los nuevos suplementos alimenticios para niñas, niños y mujeres; iii) la alimentación correcta durante el embarazo y el período de lactancia; iv) recomendaciones para el control de peso de la mujer al inicio y durante el embarazo; y v) la identificación y control de riesgos durante el embarazo, con énfasis en la diabetes gestacional y las enfermedades hipertensivas en esta etapa. Asimismo, se fortalece el equipamiento específico en las unidades de salud para apoyar el diagnóstico de nutrición y de anemia.

### **Plan de Comunicación Indígena (PCI)**

El Plan de Comunicación Indígena está enfocado a mejorar las actitudes y aptitudes de los beneficiarios de PROSPERA en torno al autocuidado de la salud bajo un esquema de sensibilidad intercultural, equidad y respeto a sus usos y costumbres, mediante la generación, distribución y apoyo de diversos materiales educativos con temas de salud.

Esta estrategia opera en las unidades médicas ubicadas en zonas indígenas de 19 entidades federativas: Baja California; Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Veracruz y Yucatán. Actualmente se trabaja con 23 lenguas indígenas, contando con la participación comunitaria y mediante material audiovisual impreso (de comunicación educativa) y audiovisual (cápsulas de radio y videos) en su lengua materna.

En el Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas se transmitieron diversos temas de salud, entre los que destacan, Cuidados del menor de un año, Cuidado del menor de cinco años, Alimentación correcta, Embarazo parto y puerperio y Signos de alarma durante el embarazo, en las lenguas Maya, Cora, Otomí y Náhuatl.

### **Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI)**

Para garantizar un adecuado desarrollo biopsicosocial de los futuros ciudadanos, se promueven acciones de Desarrollo Infantil Temprano. En el Componente de Salud de PROSPERA se fortaleció la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana mediante acciones vinculadas con áreas normativas y expertos en políticas públicas en la primera infancia. Dentro del Componente de Detección y Atención Oportuna se llevaron a cabo entre enero y junio 238,788 Pruebas EDI; así como 1,186 Pruebas Battelle. De manera paralela, y con el objetivo de disminuir la demanda de las unidades de segundo nivel de atención, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud impulsó el financiamiento y operación de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil (CEREDI) en todo el país, destacando en este período la inauguración e inicio de actividades de las unidades correspondientes a Aguascalientes, San Luis Potosí, Estado de México y Nayarit. El objetivo de estos Centros es atender principalmente a niños y niñas con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlo; así como promover acciones que permitan alcanzar su máxima recuperación, asegurando una intervención eficiente, eficaz y equitativa, desde una perspectiva incluyente.

## **V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH)**

La CNCH es una estrategia de inclusión y bienestar social en apoyo a la población en condiciones de pobreza extrema que puso en marcha el Gobierno Federal el 22 de enero de 2013. Esta Cruzada suma los esfuerzos y recursos de la federación, los gobiernos estatales y municipales; haciendo partícipes además a los sectores privado y social, así como a los organismos e instituciones internacionales.

El Programa PROSPERA, a través del Sistema de Protección Social en Salud y del Componente de Salud, contribuye a identificar e implementar acciones que permitan el logro de los objetivos de la Cruzada, priorizando la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema; así también, a propiciar la coordinación necesaria con las acciones de los otros programas federales cuya implementación conjunta potencie el impacto de las intervenciones.

Como parte de los principales avances durante el 2016, se llevaron a cabo diversas estrategias orientadas a:

- Impulsar la afiliación al Seguro Popular y al Seguro Médico Siglo XXI a la población beneficiaria de PROSPERA no derechohabiente de las instituciones de seguridad social, priorizando de entre este grupo, a los adultos mayores de 65 años y más, que carecen de un esquema de aseguramiento público en salud
- Adquirir y distribuir suplementos alimenticios a grupos vulnerables beneficiarios del Programa PROSPERA.
- Impulsar el Plan de Comunicación Indígena.
- Fortalecer la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana e impulsar la instalación y funcionamiento de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil.
- Continuar con la implementación a nivel nacional de la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN).
- Fortalecer las acciones de Planificación Familiar en el Componente de Salud

Por otra parte, se estima que cuentan con Tarjetas de Control 1,121,876 niñas y niños, así como 221,158 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, todos ellos beneficiarios del Programa PROSPERA. En estas Tarjetas se registra el seguimiento nutricional (talla, peso, edad, diagnóstico nutricional y entrega de suplemento), así como el control prenatal (registro del peso, tensión arterial, fondo uterino, semanas de gestación y entrega de suplemento).

A la fecha, la totalidad de las unidades de salud de primer nivel de atención a participantes en el Programa, incluidas las de los 1,012 municipios de la CNCH disponen de la nueva suplementación para niñas y niños de 6 a 59 meses y para mujeres embarazadas y en período de lactancia (Vitaniño, Nutrisano, Bebida Láctea Nutrisano y Nutrívada Tabletas).

## VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS

La Estrategia Cirugía Extramuros (ECE) refuerza las acciones en salud, al complementar las carteras de servicios médico-quirúrgicos del Sistema de Protección Social en Salud, y al acercar la cirugía de alta especialidad, dirigida a poblaciones de alta dispersión geográfica, de áreas rurales o de alta marginación y a localidades indígenas, utilizando infraestructura existente de la Secretaría de Salud, con un bajo costo y un alto impacto, mediante la colaboración altruista de instituciones públicas y privadas.

### VI.1 Beneficios

A través de la ECE se han atendido problemas de salud que inciden en la calidad de vida de la población, como son labio y paladar hendido, cataratas, estrabismo, malformaciones de las extremidades, secuelas de quemaduras y de otros accidentes, entre otras, todas ellas enfermedades o lesiones que marginan al paciente socialmente, limitan su capacidad de desarrollo personal y su desempeño escolar y laboral.

La atención se otorga mediante equipos multidisciplinarios de médicos de las organizaciones e instituciones participantes, quienes se trasladan a los lugares para practicar las intervenciones quirúrgicas y así favorece que se realicen cerca del lugar de residencia de los pacientes, aprovechando la infraestructura gubernamental y privada existente, bajo supervisión de personal de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y de los Servicios Estatales de Salud.

La ECE ha ofrecido apoyos para cirugías de cuatro especialidades básicas: cirugía general, cirugía reconstructiva, cirugía oftálmica y cirugía ortopédica.

En el segundo semestre de 2013, derivado del análisis realizado a la Estrategia, se realizó una reestructuración, debido a que era necesaria una alineación de los lineamientos con las actuales políticas de salud, por lo que se delimitaron las funciones y atribuciones de cada uno de los participantes, en ese sentido se actualizaron los siguientes documentos:

#### 1. Normatividad:

- Lineamientos de Operación.
- Manual de Procedimientos.

#### 2. Oferta de servicios: se reestructuró dicha oferta quedando las siguientes:

##### 2.1 Cirugía Pediátrica: Incluye a los niños a partir de los 5 años de edad

- Varicocele
- Quistes de cordón testicular
- Linfangiomas
- Lipomas
- Y aquellas patologías que no estén cubiertas por las diferentes carteras de servicios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), previa autorización de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud/ Seguro Popular (CNPSS)

2.2 Cirugía de Mano y Pie:

- Deformidades Osteomusculares de mano y pie
- Secuela de mano traumática
- Secuelas de mano congénita
- Compresión de nervios periféricos de la mano (incluye Túnel del Carpo)

2.3 Cirugía Plástica Reconstructiva:

- Secuelas de labio y paladar hendido
- Secuelas de quemaduras

3. Los grupos quirúrgicos con los que se tiene convenio son:

- Instituto Nacional de Rehabilitación
  - Academia Mexicana de Pediatría, A.C.
  - Clínica de Labio y Paladar Hendido A.C.
  - Hospital Infantil de México "Federico Gómez"
  - Asociación Mexicana de Cirugía de la Mano, A.C.
  - Grupo de Cirugía Plástica y Reconstructiva TOCZAH sin fronteras.
  - Clínica de Labio y Paladar Hendido A.C.
  - Centro de Atención Integral de Labio y Paladar Hendido A.C.
  - Asociación de Ayuda a Niños en Estado Crítico
- Asociación para Evitar la Ceguera I.A.P.

## VI.2 Principales avances

De enero a junio de 2016, Cirugía Extramuros desarrolló 155 campañas que beneficiaron a 6,755 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas 4,601 correspondieron a Cirugía General (hernioplastias, varices, colecistectomías, entre otras); 1,123 Oftalmológicas; 502 de Ortopedia y 529 Reconstructivas que incluyen atención de Labio Paladar Hendido y Deformaciones Osteomusculares. En la tabla 6.1 se muestra el número de cirugías realizadas por especialidad y entidad federativa.

**TABLA 6.1 CIRUGÍAS REALIZADAS DE ENERO A JUNIO 2016**

Entidad federativa	Campañas realizadas	Cirugía por especialidad				Total de pacientes atendidos
		General	Oftalmología	Ortopedia	Reconstructiva	
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0
Baja California	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	0	0	51	14	0	65
Coahuila	7	63	41	1	29	134
Colima	0	0	0	0	0	0
Chiapas	4	28	203	18	1	250
Chihuahua	0	0	0	0	0	0
Ciudad de México	0	0	0	0	0	0
Durango	2	0	0	122	0	122
Guanajuato	0	0	0	0	0	0
Guerrero	1	0	216	0	0	216
Hidalgo	1	0	0	23	0	23
Jalisco	0	0	0	0	0	0
México	62	3,993	167	83	47	4,290
Michoacán	2	1	0	3	54	58
Morelos	0	0	0	0	0	0
Nayarit	0	0	0	0	0	0
Nuevo León	0	0	0	0	0	0
Oaxaca	13	469	45	72	2	588
Puebla	63	47	400	166	396	1,009
Querétaro	0	0	0	0	0	0
Quintana Roo	0	0	0	0	0	0
San Luis Potosí	0	0	0	0	0	0
Sinaloa	0	0	0	0	0	0
Sonora	0	0	0	0	0	0
Tabasco	0	0	0	0	0	0
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0
Tlaxcala	0	0	0	0	0	0
Veracruz	0	0	0	0	0	0
Yucatán	0	0	0	0	0	0
Zacatecas	0	0	0	0	0	0
<b>Total nacional</b>	<b>155</b>	<b>4,601</b>	<b>1,123</b>	<b>502</b>	<b>529</b>	<b>6,755</b>

Fuente: Censos Nominales 2016

Bajo el nuevo esquema de servicios, de enero a junio de 2016, se realizaron 16 campañas, donde participaron la Fundación Telmex y Desarrollo Integral para la Familia (DIF), de nivel federal y entidades federativas, beneficiando a 453 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas, 15 correspondieron a cirugía de mano y pie, 81 correspondieron a cirugía reconstructiva, 34 prótesis de cadera y rodilla y 323 a otros procedimientos, que se muestra en la tabla 6.2.

**TABLA 6.2 CONCENTRADO DE CIRUGIAS REALIZADAS DE ENERO A JUNIO 2016 CON APOYO DE FUNDACION TELMEX Y DESARROLLO INTEGRAL PARA LA FAMILIA**

Entidad Federativa	Campañas realizadas	Cirugía por especialidad					Total de pacientes atendidos
		Mano y pie	Reconstructiva	Prótesis Cadera y Rodilla	Oftalmología Cirugía de Catarata	Otras	
Campeche	6			14		104	118
Chiapas	2	15	1			31	47
Durango	3			20		71	91
Guerrero	1					103	103
Michoacán	1		24				24
Oaxaca	1		13				13
Tamaulipas	1		43				43
San Luis Potosí	1					14	14
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>81</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>323</b>	<b>453</b>

Fuente: CNPSS.  
Bases de Datos de la Dirección General de Gestión.



## VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA

Para la cobertura del CAUSES y del FPGC, hasta 2015 los recursos federales que se autorizaban contemplaban el programa presupuestario E020 para el Fondo de Previsión Presupuestal. No obstante, a partir de este año este programa se fusiona al U005 Seguro Popular, por lo que la cobertura en salud, se proporciona actualmente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de los programas presupuestarios siguientes: U005 Seguro Popular, S201 Seguro Médico Siglo XXI para la cobertura complementaria al CAUSES y FPGC a niños menores de 5 años y S072 para el Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Para la administración del SPSS, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud recibe su presupuesto, a través del programa presupuestario M001 Apoyo Administrativo.

En 2016, la CNPSS recibió un monto de 84,358.6 millones de pesos para dar cobertura en salud a la población beneficiaria del SPSS, 0.5% inferior en términos nominales al presupuesto ejercido en 2015.

El desglose por programa presupuestario de los recursos ejercidos destinados al SPSS de 2012 a 2015 y programado 2016 se describe en la Tabla 7.1.

**TABLA 7.1 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2015**  
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercidos				Programado 2016 (b)	Variación % b/a
	2012	2013	2014	2015 <sup>1/</sup> (a)		
<b>U005 Seguro Popular</b>	<b>63,129.6</b>	<b>67,926.6</b>	<b>71,266.8</b>	<b>72,301.0</b>	<b>71,914.4</b>	<b>-0.5</b>
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal <sup>2/</sup>	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	59,575.1	1.0
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	12,339.3	-7.2
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	-
Fondo de Previsión Presupuestal	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	3,522.8	-29.4
<b>S201 SMSXXI <sup>3/</sup></b>	<b>3,128.1</b>	<b>1,508.7</b>	<b>1,468.6</b>	<b>1,835.6</b>	<b>2,685.8</b>	<b>46.3</b>
<b>S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social <sup>4/</sup></b>	<b>4,999.9</b>	<b>5,534.9</b>	<b>5,099.1</b>	<b>5,409.5</b>	<b>5,791.7</b>	<b>7.1</b>
<b>Sub total</b>	<b>75,418.5</b>	<b>79,355.5</b>	<b>82,612.8</b>	<b>84,534.2</b>	<b>83,914.7</b>	<b>-0.7</b>
<b>M001 Actividades de apoyo administrativo <sup>5/</sup></b>	<b>572.3</b>	<b>224.4</b>	<b>422.0</b>	<b>211.8</b>	<b>430.0</b>	<b>103.0</b>
<b>O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno <sup>6/</sup></b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>13.9</b>	<b>-</b>
<b>Total</b>	<b>75,990.8</b>	<b>79,579.9</b>	<b>83,034.8</b>	<b>84,746.0</b>	<b>84,358.6</b>	<b>-0.5</b>

1/ Cifras de cierre del ejercicio 2015.

2/ Para el ejercicio 2016 se incluye 3,373.1 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2015 se incluye 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos. Para el ejercicio 2014 se incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

3/ No incluye capítulo 1000.

4/ Incluye capítulo 1000 (Servicios Personales). Antes Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

5/ Incluye servicios personales y comunicación social.

6/ A partir del ejercicio 2016 se reporta por separado el programa O001 Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno del programa M001 Apoyo Administrativo.

A continuación, se presenta un informe pormenorizado de la evolución y ejercicio de cada uno de los programas presupuestales que financian al Sistema de Protección Social en Salud.

## **VII.A Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)**

### **VII.A.1 Modelo financiero**

El modelo financiero del Sistema de Protección Social en Salud por la vertiente Seguro Popular, se sustenta en un esquema tripartito con aportaciones por persona afiliada del gobierno federal y de las entidades federativas, así como por contribuciones de los afiliados que se determinan de acuerdo a su capacidad socio-económica.

Los recursos aportados para la operación del Sistema son ejercidos en la prestación del paquete de servicios de salud cubierto, integrado por las intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)<sup>10</sup> y del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y en el Fondo de Previsión Presupuestal (FPP), en infraestructura y equipamiento para la atención primaria y especialidades básicas en los estados preferentemente en los estados con mayor marginación social y para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

#### **VII.A.1.1 Aportaciones**

El Gobierno Federal realiza una aportación anual por persona afiliada al SPSS, la cual se integra de los dos conceptos siguientes:

- Una **Cuota Social (CS)**, equivalente al 3.92% de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal, (salario considerado del año 2009), que se actualiza anualmente de conformidad con la variación anual observada en el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Para el ejercicio 2016, el monto de esta aportación es de 1,007.48 pesos, y
- Una **Aportación Solidaria Federal (ASF)**, equivalente a un monto que debe representar al menos una y media veces el importe de la Cuota Social. El promedio nacional para 2016 asciende a 1,511.22 pesos.

Los gobiernos de las entidades federativas efectúan una **Aportación Solidaria Estatal (ASE)** por persona afiliada, la cual debe ser al menos en un monto equivalente a la mitad de la Cuota Social. En 2016, el monto mínimo de este concepto fue de 503.74 pesos por persona.

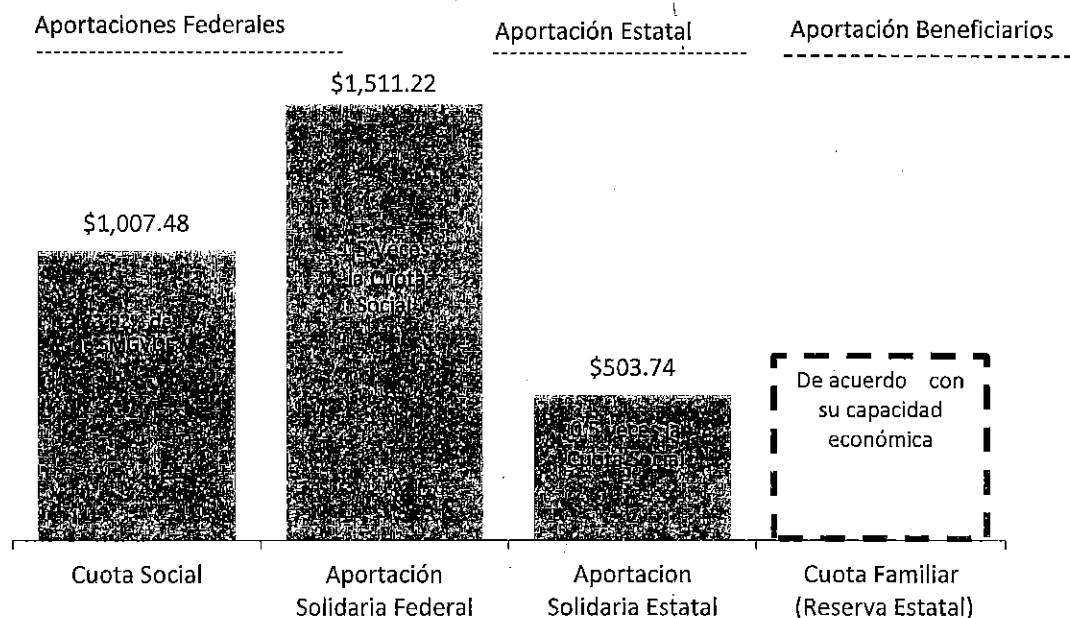
Por su parte, los beneficiarios del SPSS participan en su financiamiento con **cuotas familiares** que son anticipadas, anuales y progresivas y que se determinan con base a las condiciones socioeconómicas de cada familia.

---

<sup>10</sup>. Los afiliados al Seguro Popular tienen derecho a recibir el tratamiento de las enfermedades incluidas en el CAUSES, el cual cubre el 100% de los servicios médicos que se prestan en los centros de salud (1<sup>er</sup> nivel), la mayoría de los egresos hospitalarios (2<sup>o</sup> nivel) y los medicamentos asociados.

Los montos y equivalencias de las aportaciones anuales por persona al SPSS, para el ejercicio fiscal 2016, se resumen en la gráfica siguiente:

**GRÁFICA 7.1 APORTACIÓN ANUAL POR PERSONA EN EL EJERCICIO 2016**



1/ SMGVDF: Salario Mínimo General vigente en el Distrito Federal de 2009, actualizado con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

La aportación gubernamental anual por afiliado en el 2016 asciende en promedio a \$3,022.44 pesos por persona.

## VII.A.1.2 Integración de las aportaciones

### VII.A.1.2.1 Cuota Social

El artículo 77 BIS 12, fracción II, de la Ley General de Salud estipula que “El Gobierno Federal cubrirá anualmente una cuota social por cada persona afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, la cual será equivalente al 3.92 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal. La cantidad resultante se actualizará anualmente de conformidad con la variación anual observada en el Índice Nacional de Precios al Consumidor”.

Este mismo artículo señala que “la fecha de inicio para el cálculo de la actualización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor será el primero de enero de 2009 y el salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal que se tomará como punto de partida será el de ese mismo año.”

### VII.A.1.2.2 Aportación Solidaria Federal (ASF)

El artículo 77 bis 13, fracción II, de la Ley General de Salud estipula que “La aportación solidaria por parte del Gobierno Federal se realizará mediante la distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona de conformidad con la fórmula establecida en las disposiciones reglamentarias de esta Ley”. La fórmula a que hace referencia, se encuentra establecida en el artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud (RLGSMPS), contiene componentes de asignación por persona afiliada, así como criterios compensatorios con base en el perfil de necesidades de salud, esfuerzo estatal y desempeño, de tal forma que se determina un monto específico por ASF por persona afiliada para cada una de las entidades federativas, que en promedio es de 1.5 veces la cuota social.

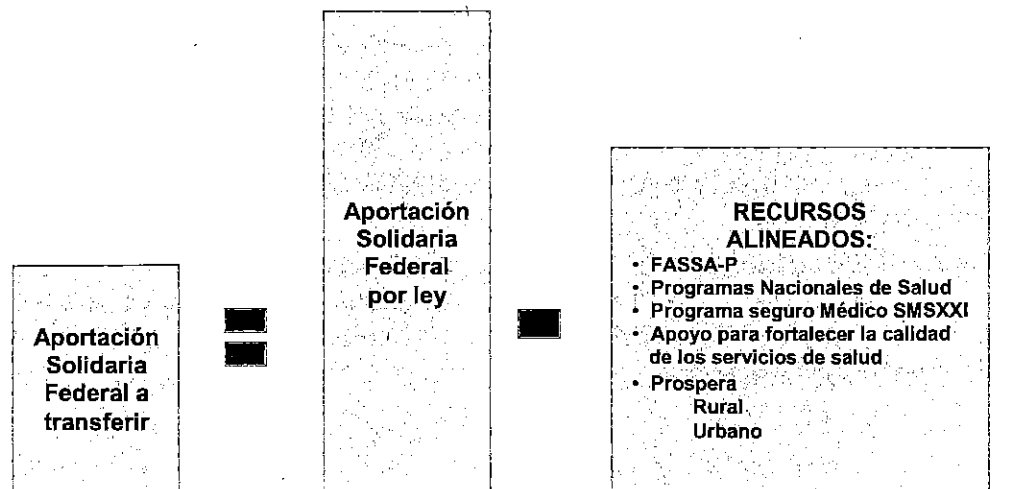
#### Alineación de presupuestos en la ASF

Para no duplicar los recursos que se envían a las entidades federativas, el SPSS contabiliza como ASF todos los recursos federales asociados a otros programas de salud a la persona, que se transfieren a las entidades federativas para la atención de la población no derechohabiente de la seguridad social (presupuestos alineados).

En el ejercicio 2016 se alinean los siguientes Persona presupuestos: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la (FASSA-P, Ramo 33); Programas Nacionales de Salud; Programa Seguro Médico Siglo XXI; Apoyo para fortalecer la calidad de los servicios de salud; y Componente de Salud de Prospera Programa de Inclusión Social (Ramo 12).

De esta forma, la CNPSS transfiere por concepto de ASF a las entidades federativas únicamente la parte complementaria que resta luego de considerar los presupuestos alineados. Es importante señalar que de la totalidad de cada presupuesto alineado, el SPSS contabiliza sólo la parte proporcional que corresponde al número de personas asegurables. Este proceso de alineación de recursos se esquematiza en la figura 7.1.

FIGURA 7.1 DETERMINACIÓN DE LA ASF A TRANSFERIR



### VII.A.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal

La LGS señala, en el artículo 77 bis 13, fracción I, que la aportación mínima de las entidades federativas por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine. Esta aportación puede acreditarse a través del gasto estatal en salud a la persona y/o realizarse con una aportación en efectivo o líquida.

### VII.A.1.2.4 Cuota Familiar

El artículo 77 BIS 21 de la Ley General de Salud establece que los beneficiarios del SPSS participarán en su financiamiento con cuotas familiares que serán anticipadas, anuales y progresivas y que se determinarán con base a las condiciones socioeconómicas de cada familia. El pago de la cuota puede ser de forma trimestral o anual.

Las cuotas vigentes durante 2016, de acuerdo al decil de ingreso en el que se ubican las familias, se muestran en la Tabla 7.2.

**TABLA 7.2 CUOTA FAMILIAR SEGÚN DECIL DE INGRESO EN 2016**  
(Pesos)

Decil de ingreso	Cuota anual por familia
I	0.0
II	0.0
III	0.0
IV	0.0
V	2,074.97
VI	2,833.56
VII	3,647.93
VIII	5,650.38
IX	7,518.97
X	11,378.86

Fuente: CNPSS. Aviso publicado en el DOF del 31 de marzo de 2016.

Nota: Son las mismas cuotas del Aviso publicado en el DOF del 15 de febrero de 2011.

El ingreso familiar se determina a partir de la evaluación socioeconómica de cada familia llevada a cabo en el momento de la afiliación. Con base en esta información se clasifica a las familias para ubicarlas en los deciles de la distribución de ingresos adecuado.

La clasificación en deciles en el SPSS se refiere a niveles de bienestar de los núcleos familiares afiliados e identificados a través de la aplicación de la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) y calculados mediante un modelo estadístico de análisis discriminante contenido en el Sistema de Administración del Padrón. Dicha clasificación busca identificar a aquellos núcleos familiares que serán objeto de una cuota familiar al momento de su afiliación.

Conforme a las disposiciones en vigor, las familias de los deciles I, II, III y IV, así como las ubicadas en los deciles I al VII que tengan al menos un niño mexicano nacido al momento de incorporarse al SPSS o que cuenten con una mujer embarazada, pertenecen al régimen no contributivo. Adicionalmente, se podrán considerar sujetos de incorporación a dicho régimen aquellas familias que:

- Sean beneficiarias de los programas de combate a la pobreza extrema del Gobierno Federal, residentes en localidades rurales;
- Residan en localidades de muy alta marginación con menos de doscientos cincuenta habitantes; y,
- Las que determine la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).<sup>11</sup>

### **VII.A.1.3 Aplicación de los recursos del SPSS**

Los recursos gubernamentales aportados para la operación financiera del Sistema (CS, ASF y ASE), son ejercidos de la siguiente forma:

1. El 89% por las entidades federativas en la prestación de los servicios de salud que se encuentran contenidos en el CAUSES;
2. El 8% se canaliza al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) para cubrir el tratamiento de padecimientos de alta especialidad y alto costo, que representan un riesgo financiero para la economía de las familias; y,
3. El 3% se transfiere al Fondo de Previsión Presupuestal (FPP), que se destinan de la siguiente forma: dos terceras partes para atender necesidades de infraestructura y equipamiento de unidades médicas de atención primaria y de especialidades básicas preferentemente en zonas de mayor marginación social, y una tercera parte para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios esenciales en el nivel estatal.

Cabe precisar que del monto de Cuota Social que corresponde a la entidad federativa, conforme a la afiliación registrada y validada, se descuentan los recursos que corresponden a los fondos (FPGC y FPP), los cuales son transferidos a las cuentas del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), el cual cuenta con un órgano colegiado (Comité Técnico) que autoriza el destino de los recursos para los conceptos cubiertos por ambos fondos.

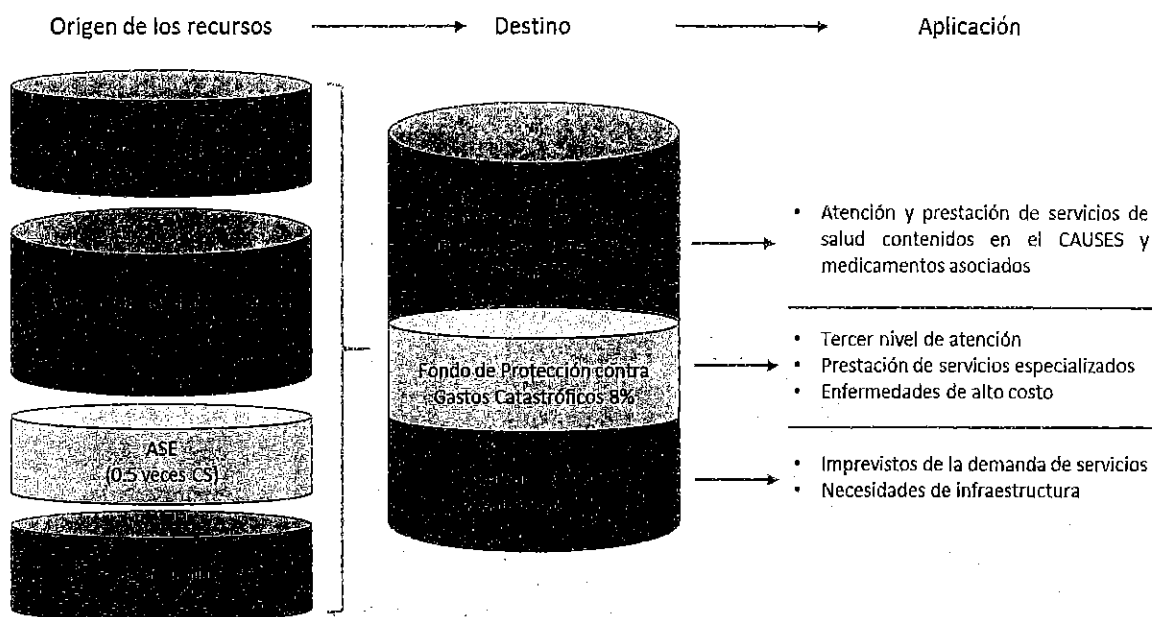
Las cuotas familiares son recibidas, administradas y ejercidas por los Servicios Estatales de Salud y destinadas al abasto de medicamentos, equipo y otros insumos para la salud.

El origen, destino y aplicación de los recursos financieros del SPSS se muestra en la figura 7.2.

---

<sup>11</sup>. Artículo 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

**FIGURA 7.2 ORIGEN, DESTINO Y APLICACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SPSS**



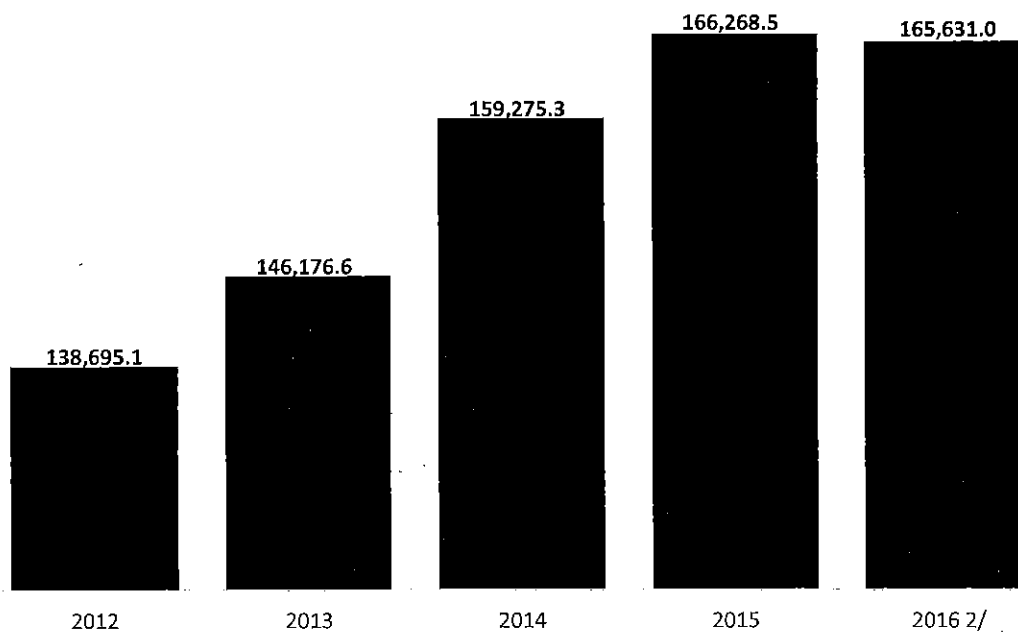
-\* Actualización anual con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.A.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)

### VII.A.2.1 Recursos totales asignados

El total de los recursos asignados al SPSS para los años 2012-2016, que considera tanto los administrados por la CNPSS (CS+ASF+FPGC+FPP), las aportaciones estatales, así como los alineados de otras fuentes de financiamiento para la atención a la salud de los afiliados al SPSS, transferidos directamente a las entidades federativas a través de los Ramos 12 y 33, se muestra en la Gráfica 7.2.

**GRÁFICA 7.2 PRESUPUESTO ASIGNADO AL SPSS 2012-2016<sup>1/</sup>**  
(Millones de pesos)



1/ Se considera como parte de las aportaciones al SPSS, los recursos federales transferidos a las entidades federativas para la atención a la salud de la persona de la población no derechohabiente de la seguridad social por otras fuentes de financiamiento, conforme a la afiliación observada en esos años y su vigencia de derechos.

2/ Recursos estimados de acuerdo a la afiliación programada para el ejercicio 2016.

Fuente: Secretaría de Salud



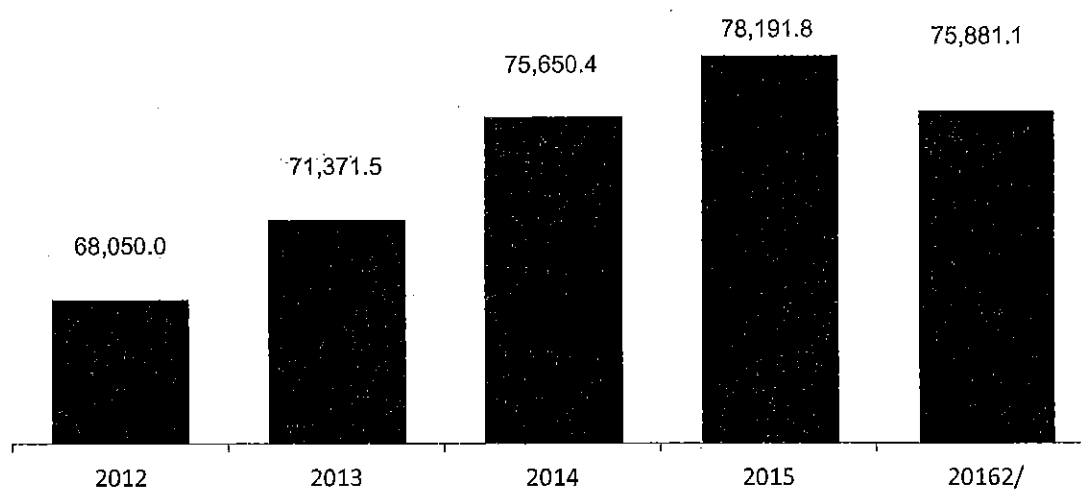
## VII.A.2.2 Aportaciones por CS y ASF

Los recursos federales asignados al Sistema, los cuales están vinculados con las metas programadas de afiliación comprometidas por las entidades federativas, son administrados por la CNPSS a través de los conceptos de CS, ASF, Fondos y Gasto de operación, cuyo comportamiento de 2012 a 2015 se observa en la Gráfica 7.3.

El presupuesto federal autorizado para el Sistema en 2016 por los conceptos de CS, ASF, FPGC, FPP y Gasto de operación a cargo de la CNPSS, asciende a 75,881.1 millones de pesos.

### GRÁFICA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO 2012-2015 Y AUTORIZADO 2016<sup>1/</sup>

(Millones de pesos)



1/ Incluye recursos para el Seguro Popular y Operación de la CNPSS.

2/ Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

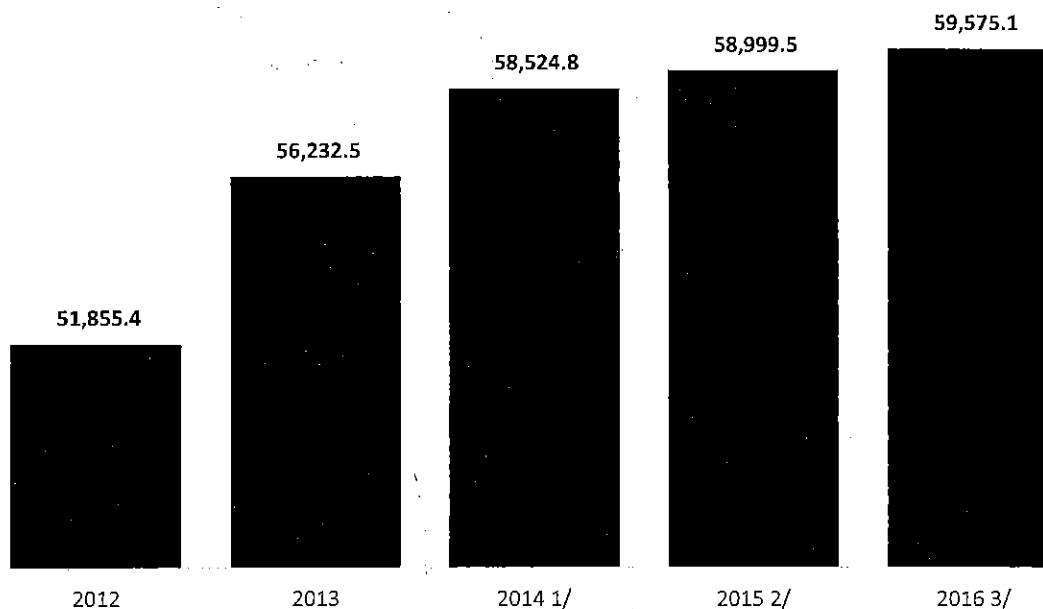
### VII.A.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas

Durante el periodo 2012-2015, los recursos federales transferidos a las entidades federativas por los conceptos de CS y ASF, muestran una tendencia positiva como se observa en la Gráfica 7.4.

Asimismo, los recursos federales autorizados para el ejercicio fiscal 2016 para cubrir las transferencias a las entidades federativas por los mismos conceptos, ascienden a 59,575.1 millones de pesos, lo que representa un incremento de 1% con respecto a lo transferido en el año previo.

#### GRÁFICA 7.4 RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS 2012-2015 Y AUTORIZADOS 2016 A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS POR CS y ASF

(Millones de pesos)



1/ Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2014, enviados por la DGAO. Incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) y al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES.

2/ Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2015, enviados por la DGAO. Se consideraron 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES.

3/ Para el ejercicio 2016 se incluye 3,373.1 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

La integración de los recursos que componen el presupuesto del SPSS de los ejercicios 2012 a 2015 se muestra en la Tabla 7.3.

**TABLA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2016**

(Millones de pesos)

Concepto	Ejercicios				Autorizado	Variación
	2012	2013	2014	2015 (a)	2016 (b)	% b/a
<b>Total a) + b)</b>	<b>67,862.8</b>	<b>72,536.3</b>	<b>76,467.1</b>	<b>77,504.3</b>	<b>75,881.1</b>	<b>-2.1</b>
<b>a) Seguro Popular</b>	<b>67,290.5</b>	<b>72,311.9</b>	<b>76,045.1</b>	<b>77,289.1</b>	<b>75,437.2</b>	<b>-2.4</b>
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal <sup>1/</sup>	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	59,575.1	1.0
Fondo de Previsión Presupuestal <sup>2/, 3/</sup>	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	3,522.8	-29.4
Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos <sup>3/</sup>	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	12,339.3	-7.2
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	-
<b>b) Operación CNPSS <sup>4/</sup></b>	<b>572.3</b>	<b>224.4</b>	<b>422.0</b>	<b>211.8</b>	<b>443.9</b>	<b>109.6</b>

1/En 2016 los recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal incluyen 3,373.1 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. En 2015 incluyen 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES. En 2014 incluyen 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES. El inciso a) Seguro Popular, puede no coincidir debido al redondeo a millones de pesos en sus componentes.

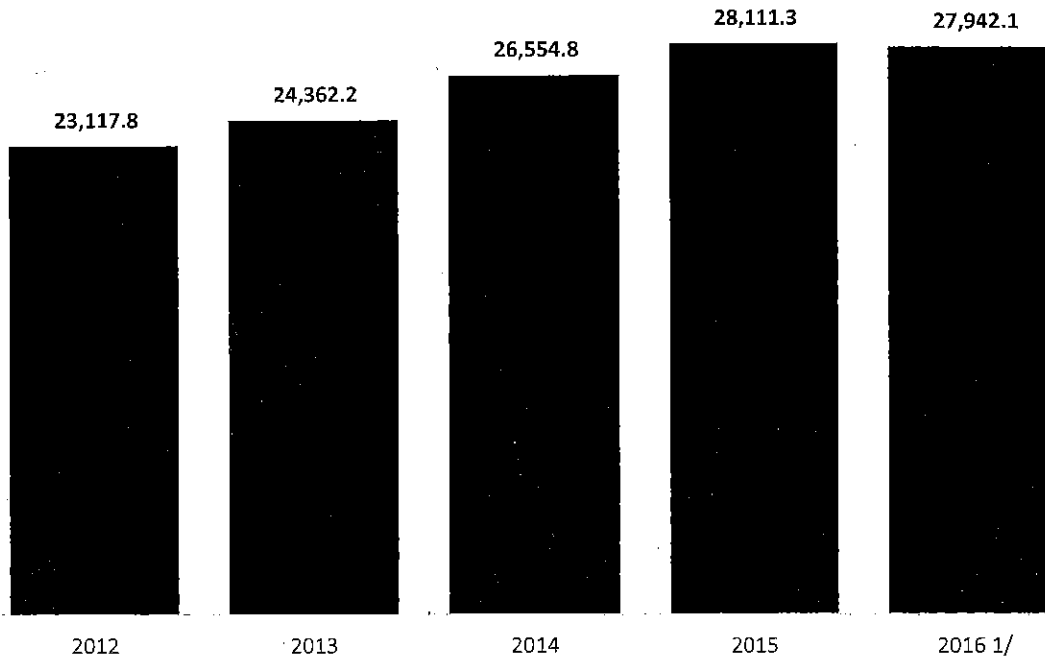
2/ Para 2014, incluye presupuesto de la partida 31904 por 78.1 millones, (Servicios Integrales de infraestructura de computo) aunque no forma parte del FSPSS.

3/ El Presupuesto autorizado de 2016, en el rubro de Gastos de Operación de la CNPSS incluye servicios personales del programa M001 "Apoyo Administrativo" y el O001 "Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno.

#### VII.A.2.4 Aportaciones estatales

Las aportaciones solidarias de las entidades federativas en el periodo 2012-2016 han respondido al crecimiento de la afiliación al SPSS, al pasar de 23,117.8 millones de pesos en 2012, a 27,942.1 millones de pesos estimados en el 2016.

**GRÁFICA 7.5 EVOLUCIÓN DE LA ASE 2012-2015 Y PROYECCIÓN 2016**  
(Millones de pesos)



1/ Recursos estimados de acuerdo con la afiliación estimada en el ejercicio 2016.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

**TABLA 7.4 CAPTACIÓN DE CUOTAS FAMILIARES DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR ENTIDAD FEDERATIVA ENERO-JUNIO 2016**  
(Monto en pesos)

Entidad federativa	Monto
Aguascalientes	2,973.0
Baja California	0.0
Baja California Sur	248,682.2
Campeche	1,412.6
Coahuila	0.0
Colima	0.0
Chiapas	0.0
Chihuahua	0.0
Ciudad de México	0.0
Durango	0.0
Guanajuato	316,557.6
Guerrero	0.0
Hidalgo	0.0
Jalisco	9,811.5
México	0.0
Michoacán	0.0
Morelos	0.0
Nayarit	0.0
Nuevo León	1,416.8
Oaxaca	0.0
Puebla	9,043.1
Querétaro	0.0
Quintana Roo	39,271.0
San Luis Potosí	1,753,152.4
Sinaloa	259,164.2
Sonora	4,668.7
Tabasco	337,157.2
Tamaulipas	0.0
Tlaxcala	0.0
Veracruz	259.4
Yucatán	354.2
Zacatecas	1,683.1
<b>Total nacional</b>	<b>2,985,607.0</b>

Fuente: Base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS.

### VII.A.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2016

La H. Cámara de Diputados autorizó en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para el ejercicio fiscal 2016, un monto de 75,881.1 millones de pesos para el SPSS, el cual se integró de la siguiente manera:

- Recursos del Seguro Popular: a este rubro se asignaron 75,437.2 millones de pesos para cubrir las cuotas y aportaciones federales asociadas a las personas afiliadas al SPSS. Este monto se compone de los recursos federales transferibles a las entidades federativas, así como de la parte federal correspondiente al FPGC y al FPP.
- Recursos para la operación de la CNPSS: 443.9 millones de pesos destinados a cubrir los gastos de administración y recursos humanos de dicha Comisión.

El presupuesto anual del Seguro Popular se considera ejercido conforme se transfiere a las entidades federativas y a los fondos, una vez que se cumplen los requisitos operativos y normativos establecidos, como son: alineación de presupuestos en la ASF, firma de anexos del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, determinación del factor de ajuste, acreditación de la ASE y apertura de cuenta bancaria del área de finanzas de la entidad federativa.

En el periodo enero-junio 2016 se ejercieron 29,954.8 millones de pesos, cifra que representa el 100% de los recursos autorizados en el periodo y el 39.7% del presupuesto autorizado a ejercer durante todo el año, según se observa en la Tabla 7.5.

**TABLA 7.5 PRESUPUESTO AUTORIZADO Y RECURSOS EJERCIDOS ENERO-JUNIO 2016**

Millones de pesos

Programa	Presupuesto Anual Autorizado <sup>1/</sup>	Programado enero-junio <sup>2/</sup>	Ejercido al 30 de junio <sup>2/</sup>	Avance %	
				(c / b)	(c / a)
<b>Seguro Popular:</b>	<b>75,437.2</b>	<b>29,954.8</b>	<b>29,954.8</b>	<b>100.0</b>	<b>39.7</b>
CS y ASF	59,575.1	26,046.1	26,046.1	100.0	43.7
FPP	3,522.8	2,826.0	2,826.0	100.0	80.2
FPGC	12,339.3	1,082.7	1,082.7	100.0	8.8

1) CS y ASF incluye 3,373.1 millones de pesos transferidos por el SPSS al CNEGSR, CENSIA y CENAPRECE para anticonceptivos, vacunas y reactivos por 892.9, 1,623.3 y 856.9 millones de pesos, respectivamente.

2/ No incluye aportaciones de ejercicios anteriores.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

### VII.A.3.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas

En 2015 para sustentar financieramente la atención médica de los afiliados al SPSS, se transfirieron 58,999.5 millones de pesos a las entidades federativas. Para el ejercicio 2016, se proyecta transferir 59,575.1 millones de pesos conforme al cierre de la afiliación previsto.

**TABLA 7.6 SUBSIDIO TRANSFERIDO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS <sup>1/</sup>**  
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	2015	2016
	Subsidio conforme a la afiliación observada <sup>2/</sup>	Transferido <sup>3/</sup>
	(a)	(b)
Aguascalientes	325.4	142.5
Baja California	1,215.1	545.3
Baja California Sur	136.3	66.5
Campeche	328.7	154.7
Ciudad de México	3,628.3	1,699.8
Coahuila	533.5	250.3
Colima	177.0	86.1
Chiapas	3,786.5	1,237.9
Chihuahua	1,372.7	619.8
Durango	542.6	250.3
Guanajuato	4,524.3	2,129.2
Guerrero	2,005.3	595.8
Hidalgo	1,448.8	647.9
Jalisco	3,577.0	1,712.2
México	9,095.3	4,430.6
Michoacán	2,938.8	992.0
Morelos	1,067.4	506.5
Nayarit	446.1	207.0
Nuevo León	1,236.3	574.5
Oaxaca	2,403.9	718.5
Puebla	4,556.7	2,207.3
Querétaro	793.7	367.3
Quintana Roo	506.8	232.5
San Luis Potosí	1,531.4	715.2
Sinaloa	844.9	395.3
Sonora	685.8	165.5
Tabasco	1,592.2	744.1
Tamaulipas	1,107.8	521.5
Tlaxcala	867.9	409.9
Veracruz	4,439.4	2,105.5
Yucatán	671.3	323.1
Zacatecas	612.4	291.2
<b>Total Nacional</b>	<b>58,999.5</b>	<b>26,046.1</b>

1/ No incluye transferencias a las entidades federativas por FPP y FPGC.

2/ Con base en el cierre de afiliación del ejercicio 2015 (57.1 millones de afiliados).

3/ Recursos transferidos al 30 de junio de 2016.

Nota: los decimales en la cifra total nacional pueden no ser coincidentes con la suma de las entidades federativas debido al redondeo a millones de pesos.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

### VII.A.3.1.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas

La Ley General de Salud vigente establece tres modalidades de transferencia de los recursos federales por Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, la primera es en numerario directamente a las entidades federativas; la segunda, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en la Tesorería de la Federación, y la tercera en especie, conforme a los lineamientos que emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. En la tabla 7.6.1 se observan las dos modalidades de transferencias que se han realizado en el primer semestre de 2016.

**TABLA 7.6.1 SUBSIDIO TRANSFERIDO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**  
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Recursos transferidos, ejercicio fiscal 2016		
	Numerario directamente a las entidades federativas	Numerario a depósitos en las cuentas constituidas por los REPS en la TESOFE	Transferido
	(a)	(b)	(c)
Aguascalientes	105.0	37.5	142.5
Baja California	378.0	167.3	545.3
Baja California Sur	43.2	23.4	66.5
Campeche	98.4	56.3	154.7
Ciudad de México	1,064.2	635.6	1,699.8
Coahuila	183.6	66.7	250.3
Colima	55.9	30.2	86.1
Chiapas	780.0	457.9	1,237.9
Chihuahua	390.0	229.8	619.8
Durango	162.5	87.8	250.3
Guanajuato	1,344.1	785.1	2,129.2
Guerrero	379.8	216.0	595.8
Hidalgo	420.9	227.1	647.9
Jalisco	1,179.9	532.3	1,712.2
México	2,632.1	1,798.6	4,430.6
Michoacán	620.2	371.8	992.0
Morelos	400.0	106.4	506.5
Nayarit	151.9	55.1	207.0
Nuevo León	403.4	171.1	574.5
Oaxaca	457.7	260.8	718.5
Puebla	1,394.5	812.8	2,207.3
Querétaro	232.5	134.9	367.3
Quintana Roo	151.0	81.5	232.5
San Luis Potosí	450.0	265.2	715.2
Sinaloa	251.6	143.7	395.3
Sonora	107.6	57.9	165.5
Tabasco	468.4	275.8	744.1
Tamaulipas	332.0	189.6	521.5
Tlaxcala	261.9	148.0	409.9
Veracruz	1,324.8	780.7	2,105.5
Yucatán	209.6	113.6	323.1
Zacatecas	189.2	102.1	291.2
<b>Total Nacional</b>	<b>16,623.6</b>	<b>9,422.4</b>	<b>26,046.1</b>

Nota los decimales en la cifra total nacional pueden no ser coincidentes con la suma de las entidades federativas debido al redondeo a millones de pesos.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.



## VII.A.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

De conformidad con los artículos 96 y 108 del Reglamento de la LGS en Materia de Protección Social en Salud, los recursos del FPGC y del FPP se administran a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS). Para la radicación de los recursos del Fideicomiso a las entidades, se requiere del acuerdo del Comité Técnico del Fideicomiso, por medio del cual se autorizan: (i) los desembolsos para atender las enfermedades relacionadas con gastos catastróficos; (ii) los recursos para el fortalecimiento de infraestructura; (iii) las compensaciones para subsanar las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

Durante el ejercicio fiscal 2016, el valor del Fideicomiso del SPSS ascendió a 3,908.7 millones de pesos.

Del total de recursos canalizados al FSPSS, 2,826.0 millones de pesos fueron aportados a la Subcuenta del FPP y 1,082.7 millones de pesos al FPGC.

**TABLA 7.7 RECURSOS DESTINADOS AL FSPSS EN 2015 Y 2016**

Concepto	2015 <sup>1/</sup>	2016		Avance %	
		PEF	Enviado a Banobras al 30 de junio <sup>2/</sup>	Variación 2016/2015	Avance semestral
	(a)	(b)	(c)	(b) / (a)	(c) / (b)
FSPSS	18,289.5	15,862.1	3,908.7	-13.3	24.6
FPP	4,988.0	3,522.8	2,826.0	-29.4	80.2
FPGC	13,301.5	12,339.3	1,082.7	-7.2	8.8

1/ Se incluye la aportación de 5,292.6 millones de pesos para el FPGC y 1,249.9 millones para el FPP, en términos del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

2/ No incluye aportaciones de ejercicios anteriores.

## VII.B Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI

Al Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2016 le fueron autorizados recursos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, los cuales fueron ejercidos en los conceptos de apoyo económico establecidos en las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal correspondiente.

El monto de los recursos autorizados y ejercidos en cada uno de los ejercicios fiscales de 2015 y 2016 de la presente administración se muestra en la Tabla 7.8.

**TABLA 7.8 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS 2015-2016**  
(Millones de pesos)

Ejercicio fiscal	Presupuesto	
	Autorizado <sup>1/</sup>	Ejercido <sup>2/</sup>
2015	2,605.1	1,905.0
2016	2,685.8	859.9 <sup>3/</sup>
<b>Total</b>	<b>5,290.9</b>	<b>2,764.9</b>

1/ Decretos de Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales respectivos.

2/ Incluye recursos transferidos a otras unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

3/ Ejercido al 30 de junio 2016

Para el ejercicio fiscal 2016 se autorizó un presupuesto de 2,685.8 millones de pesos, de los cuales, al 30 de junio del 2016 se ejercieron 859.9 millones de pesos, como apoyo económico para diversos conceptos como se muestra en la Tabla 7.9.

**TABLA 7.9 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS POR CONCEPTO AL 30 DE JUNIO DE 2016**  
(Millones de pesos)

Concepto	Monto ejercido
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios (cápita adicional)	29.1
Apoyo económico por pago de intervenciones cubiertas	694.8
Apoyo económico para el Tamiz metabólico <sup>1/</sup>	108.7
Apoyo económico para el Tamiz auditivo <sup>1/</sup>	23.9
Estudios e Investigaciones.	0.0
Apoyo económico para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana <sup>1/</sup>	3.4
<b>Total</b>	<b>859.9</b>

1/ Recursos transferidos al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

## VII.C Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social

Para el Componente de Salud, el presupuesto correspondiente al Programa PROSPERA considera los recursos para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como los recursos para los suplementos alimenticios.

El presupuesto para el Componente de Salud se transfiere a los proveedores de los servicios de salud, constituidos por los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA en sus segmentos rural y urbano, quienes son responsables de la administración y ejercicio eficiente de los recursos.

Los recursos ejercidos en el período 2007-2015, así como los autorizados 2016 para el Componente Salud del Programa PROSPERA, se muestran en la Tabla 7C.1:

**TABLA 7C.1 RECURSOS EJERCIDOS 2006-2014 Y AUTORIZADO MODIFICADO 2015**  
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercido									Autorizado Modificado 2016
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	3,744.2	3,568.9	3,482.2	4,704.6	4,854.9	4,999.9	5,534.8	5,627.5	5,941.7	6,209.9

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

### VII.C.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2016

El presupuesto total autorizado modificado en el ejercicio 2016 para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, asciende a 6,209.91 millones de pesos, de los cuales 4,796.05 corresponden a subsidios para la prestación de los servicios de salud a las familias beneficiarias, a través de los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 827.02 a la adquisición y distribución de suplementos alimenticios; 168.67 a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo y estudios e investigaciones); y 418.17 a Servicios Personales, como se muestra en la Tabla 7C.2:

**TABLA 7C.2 RECURSOS 2016 AUTORIZADOS MODIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO**

(Cifras a junio de 2016) <sup>1/</sup>  
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	1000 <sup>2/</sup>	3000 <sup>3/</sup>	4000		Total
	Servicios Personales	Servicios Generales	Suplemento Alimenticio <sup>4/</sup>	Subsidios	
Aguascalientes	1.63	0.00	3.05	24.66	29.34
Baja California	3.77	0.00	2.51	27.50	33.79
Baja California Sur	1.11	0.00	1.36	19.83	22.30
Campeche	3.69	0.00	6.82	30.40	40.91
Coahuila	3.56	0.00	4.81	29.13	37.49
Colima	10.15	0.00	2.24	9.89	22.29

Entidad Federativa	1000 <sup>2/</sup> Servicios Personales	3000 <sup>3/</sup> Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio <sup>4/</sup>	Subsidios	
Chiapas	26.02	0.00	166.08	305.76	497.86
Chihuahua	2.06	0.00	11.94	61.60	75.60
Distrito Federal	0.00	0.00	0.79	0.00	0.79
Durango	18.39	0.00	13.78	42.43	74.59
Guanajuato	14.74	0.00	21.51	186.00	222.24
Guerrero	7.16	0.00	93.19	340.16	440.51
Hidalgo	15.82	0.00	28.15	112.68	156.66
Jalisco	7.71	0.00	19.35	118.19	145.26
México	43.85	0.00	43.48	385.66	473.00
Michoacán	29.41	0.00	41.72	124.04	195.17
Morelos	8.45	0.00	6.54	57.34	72.32
Nayarit	4.97	0.00	6.60	18.37	29.93
Nuevo León	2.53	0.00	6.18	55.07	63.78
Oaxaca	28.10	0.00	59.96	190.44	278.49
Puebla	15.48	0.00	79.27	269.69	364.44
Querétaro	7.50	0.00	6.28	52.40	66.18
Quintana Roo	2.44	0.00	7.23	52.95	62.63
San Luis Potosí	8.71	0.00	23.22	91.97	123.90
Sinaloa	20.92	0.00	15.09	70.94	106.95
Sonora	11.27	0.00	9.42	53.92	74.62
Tabasco	11.06	0.00	21.66	152.80	185.52
Tamaulipas	14.27	0.00	12.37	86.06	112.71
Tlaxcala	4.97	0.00	7.73	47.49	60.19
Veracruz	38.83	0.00	74.89	327.45	441.17
Yucatán	6.00	0.00	16.88	60.33	83.22
Zacatecas	12.00	0.00	12.89	35.43	60.32
IMSS-PROSPERA	0.0	0.0	0.0	1,355.47	1,355.47
Unidad Central	31.60	168.67	0.0	0.0	200.27
<b>Total Nacional</b>	<b>418.17</b>	<b>168.67</b>	<b>827.02</b>	<b>4,796.05</b>	<b>6,209.91</b>

1/ Cifras preliminares.

2/ Recurso administrado por la DGRH de la Secretaría de Salud.

3/ Impresión y elaboración de material informativo y estudios e investigaciones.

4/ Incluye suplemento alimenticio de los Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.C.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2016

Del total de recursos autorizados para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, con base en las cifras preliminares a junio, se ejercieron 3,482.18 millones de pesos, de los cuales 3,163.33 fueron para los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 210.73 para la adquisición y distribución del suplemento alimenticio, 179.98 para su producción y 30.75 para su distribución; 67.37 corresponden a Servicios Personales y 40.74 a impresión y elaboración de material informativo y estudios e investigaciones, tal como se muestra en la Tabla 7C.3.

**TABLA 7C.3. RECURSOS 2015 EJERCIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO**  
 (Cifras a junio de 2016) <sup>p/1/</sup>  
 (Millones de pesos)

Entidad federativa	1000 <sup>2/</sup>	3000	4000		Total
	Servicios personales	Servicios Generales	Suplemento Alimenticio <sup>3/</sup>	Subsidios	
Aguascalientes	0.18	0.00	0.89	24.66	25.73
Baja California	0.62	0.00	0.65	27.50	28.78
Baja California Sur	0.18	0.00	0.39	19.83	20.40
Campeche	0.99	0.00	1.73	30.40	33.12
Coahuila	0.58	0.00	1.17	29.13	30.87
Colima	1.52	0.00	0.26	9.89	11.67
Chiapas	4.12	0.00	45.01	33.96	83.09
Chihuahua	0.58	0.00	2.34	61.60	64.51
Distrito Federal	0.00	0.00	0.24	0.00	0.24
Durango	2.98	0.00	3.10	42.43	48.50
Guanajuato	3.65	0.00	4.99	106.62	115.26
Guerrero	2.14	0.00	21.78	227.21	251.13
Hidalgo	3.24	0.00	6.03	112.68	121.96
Jalisco	1.41	0.00	3.10	0.00	4.51
México	6.76	0.00	14.64	274.30	295.70
Michoacán	3.62	0.00	10.68	114.80	129.10
Morelos	1.61	0.00	2.34	57.34	61.28
Nayarit	0.79	0.00	1.55	18.37	20.70
Nuevo León	0.33	0.00	1.44	0.00	1.77
Oaxaca	3.75	0.00	13.47	190.44	207.65
Puebla	3.35	0.00	16.04	193.42	212.80
Querétaro	1.94	0.00	2.78	52.40	57.13
Quintana Roo	0.30	0.00	1.80	52.95	55.05
San Luis Potosí	2.01	0.00	6.06	66.78	74.85
Sinaloa	3.54	0.00	4.46	70.94	78.94
Sonora	2.07	0.00	2.49	2.87	7.43
Tabasco	1.78	0.00	8.27	108.28	118.33
Tamaulipas	2.34	0.00	3.00	86.06	91.40
Tlaxcala	0.72	0.00	2.22	47.49	50.43
Veracruz	7.21	0.00	19.97	0.00	27.18
Yucatán	1.17	0.00	4.12	60.33	65.62
Zacatecas	1.90	0.00	3.73	35.43	41.06
IMSS-PROSPERA	0.0	0.0	0.0	1,005.23	1,005.23
Unidad Central	0.0	40.74	0.0	0.0	105.38
<b>Total Nacional</b>	<b>67.37</b>	<b>40.74</b>	<b>210.73</b>	<b>3,163.33</b>	<b>3,482.18</b>

p/ Cifras preliminares.

1/ Con base al presupuesto autorizado en el PEF 2016, Oficio CNPSS-0102-2016, del 4 de enero de 2016.

2/ Estimación de distribución presupuestal, debido a que este recurso es administrado por la DGRH de la SSA.

3/ Incluye producción y distribución de suplemento alimenticio.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

## VIII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

### VIII.1 Acciones de transparencia

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio de 2016, la CNPSS recibió a través de la Unidad de Transparencia, un total de 142 solicitudes de acceso a la información, a las que se sumaron 5 solicitudes que se encontraban en trámite al 31 de diciembre del año 2015, lo que da un total de 147 solicitudes para su atención en el primer semestre del año 2016, de las cuales se concluyó el trámite de 135, quedando en proceso de atención 12 al cierre de dicho semestre. Asimismo, resulta importante señalar que el tiempo promedio de respuesta fue de 10.35 días hábiles, siendo el plazo de Ley de 20 días hábiles.

De las 135 solicitudes resueltas: el 80.8% corresponden a esta Comisión; el 19.2 % se refirieron a información que no es competencia de este Órgano Desconcentrado. En ambos supuestos las solicitudes se atendieron y contestaron de acuerdo con la normatividad vigente.

Las temáticas más requeridas en las solicitudes de la competencia de la CNPSS, correspondieron a: número de afiliados al SPSS, recursos ejercidos, presupuesto asignado a la CNPSS, recursos transferidos a las Entidades Federativas en los ejercicios fiscales 2013, 2014, 2015 y 2016, y actualización del CAUSES. Es de mencionar, que la información correspondiente a los primeros dos temas, ya se encuentra incorporada en el apartado de Transparencia Focalizada, en la página de internet de este Órgano Desconcentrado.

En el periodo antes mencionado se presentaron 10 recursos de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos (INAI), lo que representa el 7.4 % del número total de las solicitudes cuyo trámite se concluyó en el ejercicio que se informa.

La Tabla 9.1 muestra el total de solicitudes de información atendidas por las unidades administrativas de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de acuerdo a su respectivo ámbito de competencia.

**TABLA 9.1 SOLICITUDES ATENDIDAS POR ÁREA RESPONSABLE.**

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN	SOLICITUDES CONCLUIDAS
Dirección General de Administración y Finanzas	19
Dirección General de Operación y Afiliación	10
Dirección General de Financiamiento	44
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud	46
Dirección General del Programa Prospera	3
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas	6
Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI	10
Dirección General de Procesos y Tecnologías	1
Coordinación de Asesores	3
<b>Total</b>	<b>142</b>

i Algunas solicitudes comprendían información correspondiente a más de una unidad administrativa; por ello, en este cuadro el total de solicitudes para su atención difiere del total de solicitudes con trámite concluido por la CNPSS.

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Durante el primer semestre del año 2016, el Comité de Transparencia de la CNPSS llevó a cabo 17 sesiones, 6 de ellas ordinarias y 11 extraordinarias, en las que se analizaron y atendieron asuntos relacionados con: elaboración del informe anual a remitir al INAI; presentación de alegatos derivados de los recursos de revisión, así como el cumplimiento de las resoluciones emitidas por el INAI; integración del Comité de Transparencia y la Unidad de Transparencia; clasificación de información y declaración de inexistencia; y aprobación del índice de expedientes reservados.

**TABLA 9.2 NÚMERO DE SESIONES LLEVADAS A CABO POR TEMA.**

Sesiones del Comité de Transparencia	Temas (1)					
	Elaboración y Presentación de Alegatos en Recursos de Revisión ante el INAI	Elaboración de Resoluciones del Comité de Información, para cumplimiento de Resoluciones del INAI	Aprobación de Índices de Expedientes Reservados	Integración del Comité de Transparencia y Unidad de Transparencia	Elaboración de Informe Anual	Declaración de reserva de información y de inexistencia de información.
17	8	5	2	2	1	11

(1) La suma por temas da un total diferente al número de sesiones, ya que en éstas se analizan varios temas

## **VIII.2 Mecanismos de atención ciudadana**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud estableció el Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario y el Centro de Atención Telefónica, como herramientas de comunicación con los usuarios del Sistema y la ciudadanía, para que a través de solicitudes de atención se brinde una respuesta oportuna, lo que ha permitido contar con información estadística para la implementación de acciones de mejora continua y así alcanzar mejores estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud.

### **VIII.2.1 Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario**

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ha desarrollado el Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario (SUG), encaminado a integrar acciones que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud.

Este Sistema tiene su fundamento jurídico en los artículos 51 Bis 3; 58 Fracciones V y VI; y 77 Bis 36 y 37 de la Ley General de Salud y forma parte del Sistema Nacional de Atención Ciudadana.

Objetivos del SUG:

1. Proporcionar atención y orientación oportuna a los usuarios, con calidez y trato digno;
2. Fortalecer canales de comunicación entre los prestadores de servicios de salud y los usuarios, con transparencia y confianza para contribuir al acceso efectivo a los servicios;
3. Garantizar la gestión de solicitudes de atención, resolución y notificación a los usuarios, al interior de los establecimientos de salud y con las autoridades competentes y;
4. Ejecutar estrategias preventivas y correctivas en los procesos de atención, para la tutela de derechos y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

El SUG cuenta con diferentes instrumentos de atención, tales como: módulos, buzones, líneas telefónicas, medios electrónicos, entre otros, donde se reciben las solicitudes de atención de los usuarios, mismas que se clasifican en: queja, sugerencia, felicitación y gestión.

Para dar continuidad a los trabajos del establecimiento del SUG en el ámbito nacional, durante el primer semestre del año 2016, se llevaron a cabo capacitaciones presenciales y en línea del SUG, dirigido a Gestores del Seguro Popular, Gestores de Calidad y personal de los servicios de salud, con un alcance de 1049 participantes.

Adicionalmente, se inició el seguimiento a la implementación del Sistema en seis entidades federativas: Guanajuato, Estado de México, Nuevo León, Baja California, Oaxaca y Coahuila.



De forma complementaria, en el marco del Plan Estratégico de Supervisión del Sistema de Protección Social en Salud, en el Macroproceso de Gestión de Servicios de Salud, se incorporó el tema del SUG, como eje de seguimiento a la implementación del mismo.

### **VIII.2.2 Centro de Atención Telefónica**

El Sistema Nacional de Atención Ciudadana integra como uno de sus mecanismos al Centro de Atención Telefónica, el cual proporciona orientación a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y ciudadanía en general con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud.

Este Centro opera con la línea telefónica 01 800 POPULAR (7678527) y se encuentra conformado por los siguientes instrumentos de atención: llamada de entrada, llamada de salida, llamada rápida, buzón electrónico, chat en línea y redes sociales.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud ha puesto especial atención al contacto ciudadano para atender de mejor manera sus solicitudes y necesidades de información. Con el fin de cumplir este propósito, a partir del mes de junio se fortaleció el servicio del Centro de Atención Telefónica con las siguientes dos acciones:

Primeramente se amplió el horario de servicio del Centro, por lo que actualmente se brinda atención las 24 horas del día los 365 días del año. Lo cual, permite proporcionar información en el momento que lo necesita el beneficiario del Seguro Popular o la ciudadanía en general.

El fortalecimiento en el esquema de atención ciudadana está acompañado del aumento en los instrumentos de atención\*, para responder a las necesidades de información sobre padecimientos de mayor incidencia y contribuir al proceso de reafiliación de los beneficiarios, dichos instrumentos son:

- ✓ Mesa de orientación médica.
- ✓ Información sobre prevención, seguimiento y control de diabetes.
- ✓ Información sobre prevención, seguimiento y control de hipertensión arterial sistémica.
- ✓ Información sobre prevención, seguimiento y control de obesidad.
- ✓ Información sobre reafiliación.
- ✓ Información sobre derechos de los afiliados.
- ✓ Llamadas virtuales.
- ✓ Mensaje de texto.

\* Los nuevos instrumentos de atención iniciaron su funcionamiento el 21 de junio.

Durante el periodo enero - junio de 2016, el total de interacciones del Centro de Atención Telefónica fue de 17,498 las cuales se desglosaron en 6 rubros:

**TABLA 9.1 CLASIFICACIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN**

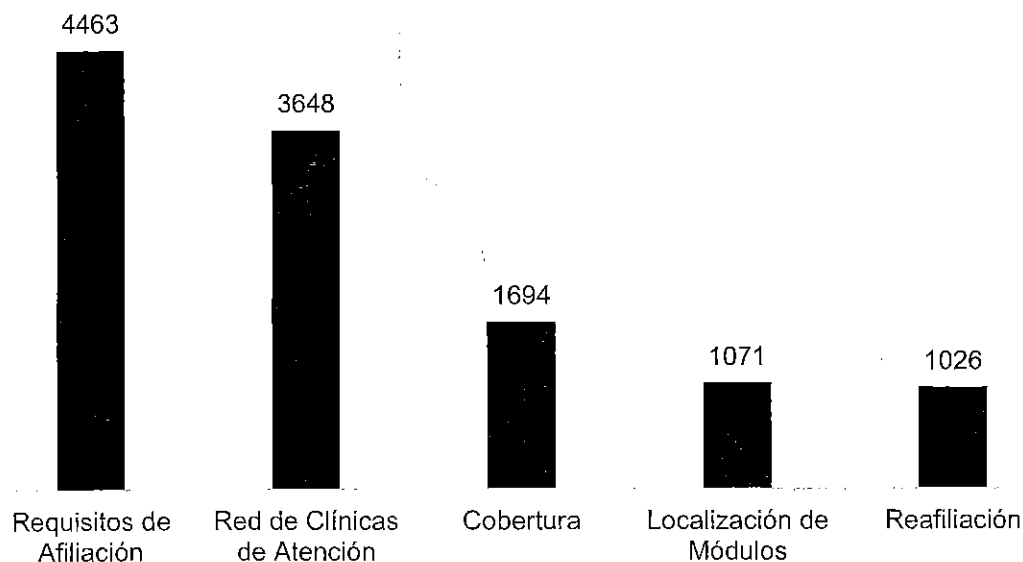
Información	Inconformidades	Gestión Médica	Atención Especializada de Salud	Urgencia Médica	Sugerencia
15,842	1,059	313	160	102	22
90.58%	6.05%	1.77%	0.91%	0.57%	0.12%
<b>Total: 17,498</b>					

Fuente CNPSS.

Del total de las interacciones del primer semestre de 2016, destaca el rubro de información con 15,842.

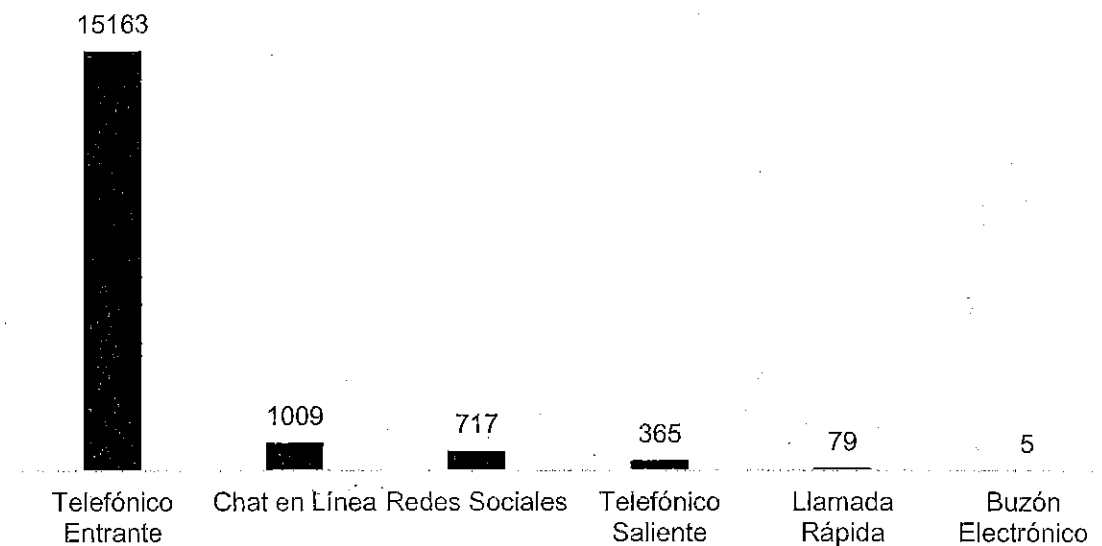
Las solicitudes de información con mayor frecuencia sumaron un total de 11,902 mismas que se muestran en la gráfica siguiente:

**GRÁFICA 9.1 PRINCIPALES SOLICITUDES DE INFORMACIÓN**



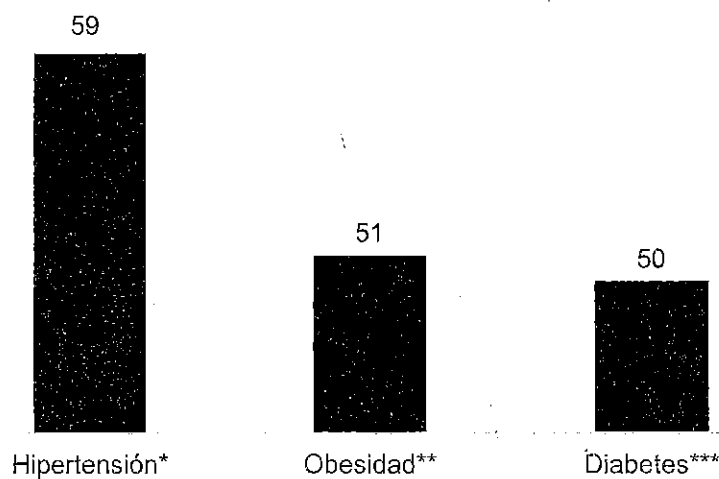
Un total de 17,338 interacciones fueron atendidas en el Centro de Atención Telefónica a través de los siguientes instrumentos de atención:

**GRÁFICA 9.2 INSTRUMENTOS DE ATENCIÓN**



Las interacciones correspondientes a los nuevos instrumentos de atención, mismos que comenzaron a funcionar a partir del 21 de junio, fueron 160 desglosadas de la forma siguiente:

**GRÁFICA 9.3 NUEVOS INSTRUMENTOS DE ATENCIÓN**



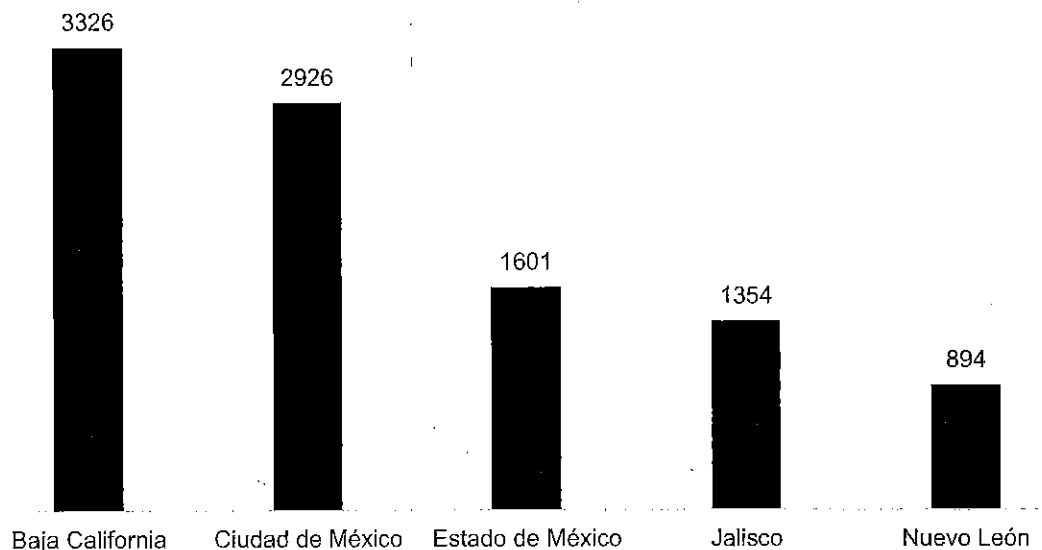
\*Información sobre prevención, seguimiento y control de hipertensión arterial sistémica.

\*\*Información sobre prevención, seguimiento y control de obesidad.

\*\*\*Información sobre prevención, seguimiento y control de diabetes.

Del total de las 17,498 interacciones atendidas, 5 entidades federativas presentaron la mayor incidencia siendo las siguientes:

**GRÁFICA 9.4 ENTIDADES FEDERATIVAS CON MAYOR INCIDENCIA**



Con la finalidad de mejorar la eficiencia, calidad y calidez en la atención al beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud y a la ciudadanía en general, en el mes de junio se llevó a cabo el curso - taller de actualización para el personal del Centro de Atención Telefónica, con un total de 83 asistentes.

### **VIII.2.3 Participación ciudadana**

Derivado del Ejercicio de Participación Ciudadana 2015, en cumplimiento a las líneas de acción generales establecidas en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas convocó a 64 actores estratégicos de la sociedad civil para dar a conocer el funcionamiento y alcances que ha tenido el Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), así como las propuestas de los participantes, para la cobertura de 149 intervenciones en beneficio de los 5.7 millones de niñas y niños que forman parte del Programa.

En este sentido, durante el primer semestre de 2016 se atendieron las 26 propuestas ciudadanas recibidas, de las que se obtuvo el resultado siguiente:

**TABLA 9.2 CLASIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS CIUDADANAS**

<b>PROPUESTAS CIUDADANAS</b>	
CUMPLIDO	11
EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO	7
NO SE SUSCRIBE LA PROPUESTA	8
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>26</b>

Cada propuesta ciudadana y su correspondiente respuesta fueron publicadas en la página web de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en el apartado Transparencia (<http://www.seguro-popular.gob.mx/index.php/transparencia/ix-participacion-ciudadana?layout=edit&id=488>).

Este Ejercicio de Participación Ciudadana permitió fortalecer el vínculo entre actores sociales y autoridades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en favor de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI.

### **VIII.3 Acciones de evaluación y supervisión**

#### **VIII.3.1 Supervisión a entidades federativas**

El Plan Estratégico de Supervisión (PES) tiene como objetivo mejorar la calidad y calidez de los servicios de salud, evaluar el desempeño de los REPSS y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y fiscalización de los recursos transferidos a las entidades federativas, así como lograr la transparencia y rendición de cuentas que permitan la mejora continua.

En las actividades de supervisión y seguimiento participaron cinco Direcciones Generales de la CNPSS responsables de los macroprocesos, coordinados por la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) de manera conjunta con los REPSS.

Los macroprocesos de supervisión y seguimiento son:

- Afiliación y Operación
- Financiamiento
- Gestión de Servicios de Salud y Programa Seguro Médico Siglo XXI
- Procesos y Tecnología
- Prospera, Programa de Inclusión Social

Para el ejercicio 2016 se programaron 86 visitas de supervisión, siendo 36 para el primer semestre; a junio se han realizado 35 visitas de supervisión, logrando un avance del 97.22% con respecto a lo programado, dato al que se adiciona 1 visita de supervisión extraordinaria ejecutada por el macroproceso de Financiamiento al Estado de Sinaloa.

**TABLA 9.2 VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**  
(Cifras al 30 de junio de 2016)

<b>MACROPROCESOS</b>						
<b>MES</b>	<b>Afiliación y Operación</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Gestión de Servicios de Salud</b>	<b>Procesos y Tecnología</b>	<b>Prospera</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Febrero</b>	Veracruz	Sonora			Oaxaca Tabasco	<b>4</b>
<b>Marzo</b>	Zacatecas Oaxaca Yucatán			Sinaloa Puebla	Chiapas Baja California Sur	<b>7</b>
<b>Abril</b>	Hidalgo Baja California Aguascalientes Tlaxcala	Oaxaca		Aguascalientes Tlaxcala	Colima	<b>8</b>
<b>Mayo</b>	Puebla Sonora CDMX Coahuila	Michoacán		Quintana Roo Tamaulipas		<b>7</b>
<b>Junio</b>	Edo. de Méx. Guanajuato Querétaro		Edo. de Méx. Coahuila Jalisco	Veracruz Zacatecas *	Jalisco Guerrero	<b>9</b>
<b>Ejecutado a junio</b>	15	3	3	7	7	<b>35</b>
<b>Programado Anual</b>	32	10	20	14	10	<b>86</b>
<b>% Cumplimiento</b>	47%	30%	15%	57%	70%	<b>41%</b>

\*Por logística la DGPyT reprograma la visita de supervisión para octubre.

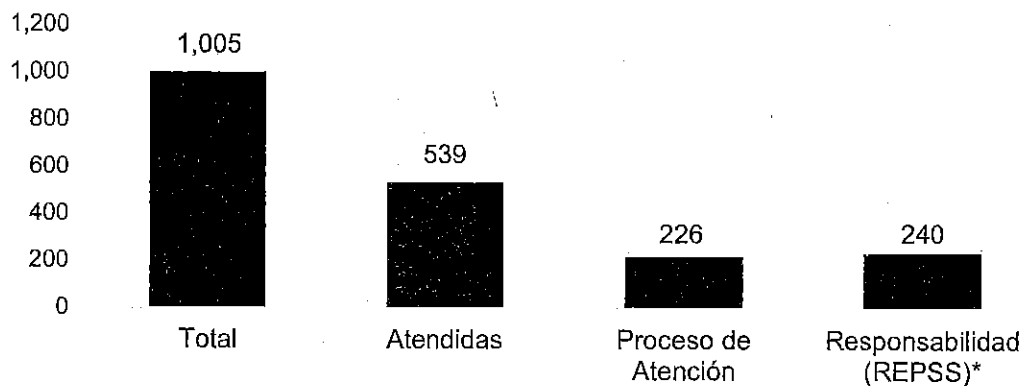
### VISITAS DE SUPERVISIÓN EXTRAORDINARIAS

MES	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Proceso y Tecnología	Prospera	TOTAL
Marzo		Sinaloa				1
Visitas Extraordinarias	-	1	-	-	-	1
<b>Total de Visitas ejecutadas a junio</b>	15	4	3	7	7	<b>36</b>

Al 30 de junio de 2016 se lleva a cabo el proceso de análisis para la determinación de recomendaciones por parte del macroproceso de Gestión de Servicios de Salud.

Los resultados acumulados de 2013 a junio 2016 de las actividades de supervisión y seguimiento arrojan: 1,005 recomendaciones generadas; de las cuales, 539 se han atendido en su totalidad y 226 se encuentran en proceso de atención, lo que representa un 54% de recomendaciones atendidas.

**GRÁFICA 9.4 ACUMULADO DE RECOMENDACIONES GENERADAS POR LA CNPSS 2013 - 2016** (Cifras al 30 de junio de 2016)



Fuente: Elaboración propia CNPSS.

\*Al cerrarse el proceso de supervisión, la atención y seguimiento de 240 recomendaciones quedaron bajo la responsabilidad de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS).

Derivado de las modificaciones a la Ley General de Salud y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se desarrolló y firmó el Anexo VIII del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que celebran la Secretaría de Salud con las entidades federativas, documento que establece los criterios y mecanismos para la supervisión y seguimiento que deben adoptar los REPSS, a fin de verificar la operación del SPSS, así como la aplicación de la normatividad vigente en materia de Protección Social en Salud.

### **VIII.3.2 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSSESS)**

En febrero de 2015, se iniciaron las actividades a nivel nacional para la implementación del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud, el cual tiene como objetivo general monitorear el desempeño de los servicios prestados a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, con el fin de contar con elementos necesarios para la toma de decisiones, enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad y contribuir a la tutela de sus derechos con un enfoque de mejora continua.

A junio de 2016, se cuenta con información del MOSSSESS correspondientes a las 32 entidades federativas, con un total de visitas en 1,753 unidades de 1er nivel de atención (CAUSES), 407 unidades de 2do nivel de atención (CAUSES) y 268 unidades de 2do y 3er nivel de atención (FPGC y SMSXXI) supervisadas, así como 9,951 beneficiarios entrevistados.

Los temas incluidos en las cédulas de supervisión fueron: Acreditación (criterios mayores: infraestructura, equipo y recursos humanos), Redes de Servicios (integración de redes, continuidad de cuidados, Operación del Sistema de Referencia –Contrareferencia, Expediente Clínico (apego a la NOM del expediente clínico, congruencia diagnóstica), Acciones de Prevención y Promoción a la Salud (detección oportuna de Cáncer de la Mujer, prevención de enfermedades al nacimiento, enfermedades crónico–degenerativas), Abasto de medicamentos e Insumos (tiras reactivas, lancetas, torundas, etc.), Surtimiento de Recetas (surtimiento completo de medicamentos, receta médica apegada a normatividad), Conocimiento del CAUSES, FPGC y SMSXXI (capacitación a personal operativo, conocimiento de cobertura), Sistema de Quejas (conocimiento y uso por los afiliados), Gestores del Seguro Popular (revisión de su actuación y presencia en tutela de derechos con los beneficiarios), Satisfacción del Usuario (percepción de los afiliados de la atención y entrega de servicios y medicamento, atención médica y trato recibido), Diferimiento Quirúrgico (intervenciones cubiertas por CAUSES), Material de Osteosíntesis (disponibilidad del material de osteosíntesis – oportunidad en la atención), Gasto de Bolsillo (pago por servicio o medicamento al momento de la atención).

Este modelo permitió contar con un diagnóstico general de la operación del SPSS en las entidades federativas, así como a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) identificar las líneas de acción.

Ante la constitución de los REPSS con autonomía y patrimonio propio, se hace necesario ajustar la estructura y operación del MOSSSESS conforme a las atribuciones que la ley les faculta como Organismos Públicos Descentralizados y en la cual aparecen como responsables de la planeación, ejecución y comprobación de los recursos otorgados para la atención de los beneficiarios afiliados al Sistema, en ese sentido, para el 2016 se



actualizó la Herramienta Informática sobre la cual opera el MOSSESS, misma que contempla la supervisión y verificación de cuatro componentes: Satisfacción del beneficiario, Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en los Estados (SIAFFASPE), Capacitación y Redes de Servicios, con el objetivo de brindar a los REPSS una herramienta que coadyuve a la adecuada planeación de los recursos (humanos, financieros, insumos, equipo, etc.) para la atención de las áreas de oportunidad ya identificadas. Por lo tanto, la herramienta MOSSESS es el principio de una serie de acciones que los REPSS efectuarán para supervisar la calidad en la atención y la tutela de derechos.

Finalmente para el mes de mayo se llevó a cabo el "Taller Regional para la Capacitación en el Uso de la Herramienta Informática del MOSSESS 2016", se contó con la participación de 85 asistentes de las áreas de Gestión de Servicios de Salud (Directores, Subdirectores, Jefes de Departamento, Coordinadores del MOSSESS) de los 32 REPSS.

#### **VIII.4 Otras acciones**

##### **VIII.4.1 Comunicación**

Durante el primer semestre 2016 se realizaron diversas actividades en materia de comunicación, destacando las siguientes:

Se apoyó a la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud en el diseño y la producción del spot "Seguro Popular, Seguro te Ayuda" y se llevó a cabo la selección de plazas y emisoras para su transmisión en medios electrónicos, radio y televisión, a través de los tiempos oficiales de la Secretaría de Gobernación.

Se efectuó la cobertura informativa de 51 giras de trabajo y programas institucionales de alcance nacional, siendo las más relevantes: Inauguración del Centro de Salud, San Felipe en Chihuahua, Chihuahua; Inauguración del Centro de Salud de Ciudad Fernández, San Luis Potosí; inauguración de la Modernización y Equipamiento del Hospital General de Zitácuaro, Michoacán; Inauguración del Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana en Tepic, Nayarit.

Fueron elaborados 30 comunicados de prensa difundidos en medios impresos, electrónicos y digitales para informar de las acciones, giras, reuniones y eventos de trabajo de la CNPSS, entre los que destacan: Fortalecimiento del Seguro Popular a la infraestructura de Servicios en San Luis Potosí; la ampliación de la infraestructura de Salud en Chihuahua; Ciudad Salud de la Mujer; Financiamiento del Seguro Popular del Cáncer Infantil.

De igual forma, se promovió las acciones de prevención a través del Curso Taller de Formadores de Promoción de la Salud, enfocado a prevenir eventuales contagios de los virus del Zika, Dengue y Chikungunya.

Asimismo, se actualizó el archivo digital con la captura de 11 versiones estenográficas que documentan y registran la información de las entrevistas otorgadas por los principales funcionarios de la CNPSS.

La cuenta de Twitter del Seguro Popular, alcanzó un total de 83 mil 507 impresiones de mensajes y contenidos relacionados al SPSS, mientras que en Facebook se tuvo un alcance de 743 mil 243 personas.

#### **VIII.4.2 Difusión**

En el primer semestre de 2016, se llevaron a cabo visitas de revisión de la aplicación de imagen institucional en todos sus rubros, efectuada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, en apego a los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Gráfica Institucional del Seguro Popular 2013-2018, en los estados de Baja California Sur, Jalisco, Nuevo León y Michoacán.

Por otra parte, se revisaron y validaron materiales de comunicación elaborados por los REPSS de Veracruz, Nuevo León, Campeche, Hidalgo, Jalisco, Guanajuato, Querétaro, Nayarit, Baja California.

Se validó la imagen institucional del Volante testimonial “Seguro Popular...Seguro te ayuda”, tropicalización de la campaña de la CNPSS, material elaborado por el REPSS Veracruz.

También, se revisaron los materiales promocionales de la propuesta de cómic “Súper Pablito”, desarrollado por el REPSS Guanajuato; materiales de promoción tales como calcomanía, calendario imantado y piezas comunicacionales (periódicos), elaborados por el REPSS Sinaloa; se coordinó el diseño para portada y contraportada de la Carta de Derechos y Obligaciones de los afiliados 2016, folleto, díptico y calcomanía del REPSS Estado de México.

# Anexos

## Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2016

CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD INTERVENCIONES DE SALUD PUBLICA	
1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.) MENORES DE 14 AÑOS
3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS
INTERVENCIONES DE ATENCIÓN DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD	
28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER

**CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD**

44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	MANEJO AMBULATORIO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y DOLOR CRÓNICO
90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
94	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON COMPONENTE HIPERACTIVO
95	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AUTISMO Y SÍNDROME DE ASPERGER
96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEÍTIS AGUDA
111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
122	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CRISIS TIROTÓXICA
123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
129	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN, TRASTORNO AFECTIVO DE TIPO BIPOLAR, TRASTORNOS AFECTIVOS PERSISTENTES)
130	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD (ANSIEDAD GENERALIZADA, TRASTORNOS DE PÁNICO, REACCIÓN A ESTRÉS, TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN {TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y TRASTORNO ADAPTATIVO})
131	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS PSICÓTICOS (ESQUIZOFRENIA, PSICÓTICOS Y ESQUIZOTÍPICO)
132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
135	REHABILITACIÓN DE FRACTURAS
136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL

**CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD**

137	DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)
<b>INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA</b>	
138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
143	TERAPIA PULPAR
144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR
<b>INTERVENCIONES EN URGENCIAS</b>	
145	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS
146	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS POR CRISIS HIPERTENSIVA
147	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA
148	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME HIPERGLUCÉMICO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO
149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
150	ATENCIÓN EN URGENCIAS POR INTOXICACIÓN AGUDA, USO NOCIVO Y ESTADO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ADICTIVAS
151	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR FENOTIAZINAS
152	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR ÁLCALIS, CÁUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES
153	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR SALICILATOS
154	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR METANOL
155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
156	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MONÓXIDO DE CARBONO
157	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE SERPIENTE
158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
164	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE
165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE
<b>INTERVENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN</b>	
172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
173	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS
174	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUITIS AGUDA
175	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS AGUDAS
176	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MASTOIDITIS
177	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS
178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
179	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN ADULTOS

<b>CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
180	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO
181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
182	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE ABORTO
183	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO
184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
185	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PELVIPERITONITIS
186	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRITIS PUERPERAL
187	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHOQUE SÉPTICO PUERPERAL
188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
189	DIAGNÓSTICO DE ICTERICIA NEONATAL
190	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO SIN COMPLICACIONES
191	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO CON HIPOTERMIA
192	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PRETÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER
193	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA LEVE Y MODERADA
194	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA SEVERA
195	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ECLAMPSIA
196	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA PUERPERAL (INCLUYE CHOQUE HIPOVOLÉMICO)
197	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA POR PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA
198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
199	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS RENAL Y URETERAL
200	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS DE VÍAS URINARIAS INFERIORES
201	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME ESCROTAL AGUDO
202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
203	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROSTATITIS AGUDA
204	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE HEMORRÁGICO (Y OTRAS COMPLICACIONES POR FLAVIVIRUS)
205	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO MODERADO
206	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE PANCREATITIS AGUDA
207	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DEL ESTATUS EPILÉPTICO Y CRISIS CONVULSIVAS DE DIFÍCIL CONTROL
208	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
209	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA Y DEL EDEMA AGUDO PULMONAR
210	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
212	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE ÚLCERA Y DEL PIE DIABÉTICO INFECTADOS
213	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO
214	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA
215	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE HELLP
216	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORIOAMNIOÍTIS
217	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE EMBOLIA OBSTÉTRICA
218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO
220	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO
<b>INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL</b>	
221	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA
222	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE APENDICITIS
223	ESPLENECTOMÍA
224	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DIVERTICULAR
225	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ISQUEMIA E INFARTO INTESTINAL
226	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL E ILEO



CATALOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD

227	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN GÁSTRICA Y/O INTESTINAL
228	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL VÓLVULO
229	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABSCESO PERIRRECTAL
230	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FÍSTULA Y/O LA FISURA ANAL
231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL
232	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA HIATAL
233	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL PÍLORO
234	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA CRURAL
235	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA INGUINAL
236	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL
237	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA VENTRAL
238	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS
239	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS CONDILOMAS
240	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE QUISTES DE OVARIO
241	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TORSIÓN DE ANEXOS
242	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)
243	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA
244	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO
245	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO INCOMPLETO (NO INCLUYE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)
246	ATENCIÓN DE CESÁREA Y PUERPERIO QUIRÚRGICO
247	REPARACIÓN UTERINA
248	ABLACIÓN ENDOMETRIAL
249	TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS
250	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MIOMATOSIS UTERINA
251	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL Y VAGINAL
252	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PROLAPSO GENITAL FEMENINO (COLPOPERINEOPLASTÍA)
253	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOMBRES (VASECTOMÍA)
254	CIRCUNCISIÓN
255	ORQUIDOPEXIA
256	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA
257	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN CANCEROSA DE PIEL (NO INCLUYE MELANOMA)
258	EXTIRPACIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TEJIDOS BLANDOS
259	AMIGDALECTOMÍA CON O SIN ADENOIDECTOMÍA
260	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PAPILOMA FARÍNGEO (INCLUYE PAPILOMA LARÍNGEO)
261	REPARACIÓN DE LABIO HENDIDO CON O SIN PALADAR HENDIDO
262	CIRUGÍA DE ACORTAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
263	CIRUGÍA DE ALARGAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
264	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE GLAUCOMA
265	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PTERIGIÓN
266	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HIDROCEFALIA
267	COLOCACIÓN Y RETIRO DE DIVERSOS CATÉTERES
268	DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO
269	TORACOTOMÍA, PLEUROTOMÍA Y DRENAJE DE TÓRAX
270	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
271	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PIE EQUINO EN NIÑOS
272	SAFENECTOMÍA
273	REDUCCIÓN DE LUXACIONES BAJO ANESTESIA POR MANIPULACIÓN
274	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA
275	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE HÚMERO

**CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD**

276	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO
277	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE MANO
278	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CADERA
279	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE FÉMUR
280	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ
281	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TOBILLO Y PIE
282	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LAS LESIONES DE LA RODILLA
283	ARTROPLASTÍA TOTAL DE RODILLA
284	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR SECUNDARIA A PIE DIABÉTICO
285	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL Y GANGLIÓN
286	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARRITMIAS CARDIACAS
287	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS

## Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2016

MEDICAMENTOS ADRENERGICOS			
NO	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCION
1	010.000.0611.00	EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Epinefrina 1 mg (1:1000). Envase con 50 ampolletas con 1 mL.
ADSORBENTES			
2	010.000.2242.00	CARBÓN ACTIVADO POLVO.	Cada envase contiene: Carbón activado 1 kg. Envase con un kg (para uso en seres humanos).
AGENTES DETOXIFICANTES			
3	010.000.2152.00	ACIDO FOLÍNICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Follinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
4	010.000.5233.00	ÁCIDO FOLÍNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Follinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 12 tabletas.
ANALGESICOS ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS			
5	010.000.0103.00	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE.	Cada tableta soluble o efervescente contiene: Acido acetilsalicílico 300 mg. Envase con 20 tabletas solubles o efervescentes.
6	010.000.5505.00	CELECOXIB CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Celecoxib 100 mg. Envase con 20 cápsulas.
7	010.000.4028.00	CLONIXINATO DE LISINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clonixinato de lisina 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
8	010.000.5501.00	DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 mL.
9	010.000.3417.00	DICLOFENACO CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.
10	010.000.4036.00	ETOFENAMATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Etofenamato 1g. Envase con una ampolleta de 2 mL.
11	010.000.3413.00	INDOMETACINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Indometacina 25 mg. Envase con 30 cápsulas.
12	010.000.4202.00	INDOMETACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Indometacina 1 mg. Envase con frasco ampula con 2 mL.
13	010.000.3412.00	INDOMETACINA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 6 supositorios.
14	010.000.3412.01	INDOMETACINA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 15 supositorios.
15	010.000.2504.00	KETOPROFENO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Ketoprofeno 100 mg. Envase con 15 cápsulas.

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
16	010.000.3422. 00	KETOROLACO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Ketorolaco-trometamina 30 mg. Envase con 3 frascos ampula o 3 ampolletas de 1 mL.
17	010.000.0108. 00	METAMIZOL SÓDICO COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.
18	010.000.0109. 00	METAMIZOL SÓDICO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 mL.
19	010.000.3419. 00	NAPROXENO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Naproxeno 125 mg. Envase con 100 mL.
20	010.000.3407. 00	NAPROXENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.
21	010.000.0105. 00	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 300 mg. Envase con 3 supositorios.
22	010.000.5720. 00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con un frasco ampula con 50 mL.
23	010.000.5721. 00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 1 g. Envase con un frasco ampula con 100 mL.
24	010.000.0106. 00	PARACETAMOL SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 15 mL, gotero calibrado a 0.5 y 1 mL, integrado o adjunto al envase que sirve de tapa.
25	010.000.0514. 00	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 3 supositorios.
26	010.000.0514. 01	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 6 supositorios
27	010.000.0514. 02	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 10 supositorios
28	010.000.0104. 00	PARACETAMOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.
<b>ANALGESICOS OPIOIDES</b>			
29	040.000.2097. 00	BUPRENORFINA PARCHES.	Cada parche contiene: Buprenorfina 30 mg. Envase con 4 parches.
30	040.000.2098. 00	BUPRENORFINA PARCHES.	Cada parche contiene: Buprenorfina 20 mg. Envase con 4 parches.
31	040.000.4026. 00	BUPRENORFINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.3 mg de buprenorfina. Envase con 6 ampolletas o frascos ampula con 1 mL.
32	040.000.2100. 00	BUPRENORFINA TABLETA SUBLINGUAL.	Cada tableta sublingual contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.2 mg. de buprenorfina. Envase con 10 tabletas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
33	040.000.2100. 01	BUPRENORFINA TABLETA SUBLINGUAL. Cada tableta sublingual contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.2 mg. de buprenorfina. Envase con 20 tabletas.
34	040.000.2099. 00	MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Sulfato de morfina pentahidratada 2.5 mg. Envase con 5 ampolletas con 2.5 mL.
35	040.000.4029. 00	MORFINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de morfina pentahidratado equivalente a 30 mg de sulfato de morfina. Envase con 20 tabletas.
36	040.000.4033. 00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxycodona 10 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
37	040.000.4032. 00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxycodona 20 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
38	040.000.2106. 00	TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de tramadol 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
39	040.000.2096. 00	TRAMADOL-PARACETAMOL TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de tramadol 37.5 mg. Paracetamol 325.0 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>ANESTÉSICOS</b>		
40	010.000.0271. 00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 mL.
41	010.000.4055. 00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o glucosa anhidra 240 mg, o glucosa monohidratada equivalente a 240 mg de glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 mL.
42	010.000.0234. 00	DESFLURANO LÍQUIDO. Cada envase contiene: Desflurano 240 mL. Envase con 240 mL.
43	010.000.0247. 00	DEXMEDETOMIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de dexmedetomidina 200 µg. Envase con 1 frasco ampula.
44	040.000.0243. 00	ETOMIDATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Etomidato 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 10 mL.
45	040.000.0242. 00	FENTANILO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Citrato de fentanilo equivalente a 0.5 mg de fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ampula con 10 mL.
46	040.000.0226. 00	KETAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de ketamina equivalente a 500 mg de ketamina. Envase con un frasco ampula de 10 mL.
47	010.000.0260. 02	LIDOCAÍNA GEL. Cada mL contiene: Clorhidrato de lidocaína 20 mg. Envase con 30 mL.
48	010.000.0264. 00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN AL 10%. Cada 100 mL contiene: Lidocaína 10.0 g. Envase con 115 mL con atomizador manual.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

NO	GLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
49	010.000.0261. 00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 1%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 500 mg. Envase con 5 frascos ampula de 50 mL.
50	010.000.0262. 00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1g. Envase con 5 frascos ampula con 50 mL.
51	010.000.0263. 00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 mL.
52	010.000.0265. 00	LIDOCAÍNA, EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampula con 50 mL.
53	010.000.0267. 00	LIDOCAÍNA, EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada cartucho dental contiene: Clorhidrato de lidocaína 36 mg. Epinefrina (1:100000) 0.018 mg. Envase con 50 cartuchos dentales con 1.8 mL.
54	010.000.0246. 00	PROPOFOL EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Propofol 200 mg. En emulsión con edetato disódico (dihidratado). Envase con 5 ampolletas o frascos ampula de 20 mL.
55	010.000.0269. 00	ROPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ropivacaína monohidratada equivalente a 40 mg de clorhidrato de ropivacaína. Envase con 5 ampolletas con 20 mL.
56	010.000.0233. 00	SEVOFLURANO LÍQUIDO O SOLUCIÓN.	Cada envase contiene: Sevoflurano 250 mL. Envase con 250 mL de líquido o solución.
57	010.000.4407. 00	TETRACAÍNA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Clorhidrato de tetracaína 5.0 mg. Envase con gotero integral con 10 mL.
58	040.000.0221. 00	TIOPENTAL SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Tiopental sódico 0.5 g. Envase con frasco ampula y diluyente con 20 mL.
<b>ANTAGONISTAS BENZODIACEPÍNICOS</b>			
59	040.000.4054. 00	FLUMAZENIL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Flumazenil 0.5 mg. Envase con una ampolleta con 5 mL (0.1 mg/mL).
<b>ANTAGONISTAS OPIACEOS</b>			
60	040.000.0302. 00	NALOXONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de naloxona 0.4 mg. Envase con 10 ampolletas con 1 mL.
<b>ANTIACIDOS</b>			
61	010.000.1224. 00	ALUMINIO Y MAGNESIO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Hidróxido de aluminio 3.7 g. Hidróxido de magnesio 4.0 g o Trisilicato de magnesio: 8.9 g. Envase con 240 mL y dosificador.
62	010.000.1223. 00	ALUMINIO Y MAGNESIO TABLETA MASTICABLE.	Cada tableta masticable contiene: Hidróxido de aluminio 200 mg. Hidróxido de magnesio 200 mg o trisilicato de magnesio: 447.3 mg. Envase con 50 tabletas masticables.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
63	010.000.1263.00	BISMUTO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Subsalicilato de bismuto 1,750 g. Envase con 240 mL.
64	010.000.5187.00	OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Omeprazol sódico equivalente a 40 mg de omeprazol o pantoprazol sódico equivalente a 40 mg de pantoprazol. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con 10 mL de diluyente.
65	010.000.5186.00	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 7 tabletas o grageas o cápsulas.
66	010.000.5186.01	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 14 tabletas o grageas o cápsulas.
67	010.000.5186.02	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 28 tabletas o grageas o cápsulas.
68	010.000.1234.00	RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
69	010.000.1234.01	RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg. de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 5 mL.
70	010.000.1233.00	RANITIDINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 150 mg de ranitidina. Envase con 20 grageas o tabletas.
71	010.000.2151.00	RANITIDINA JARABE.	Cada 10 mL contiene: Clorhidrato de ranitidina 150 mg. Envase con 200 mL.
72	010.000.5176.00	SUCRALFATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Sucralfato 1 g. Envase con 40 tabletas.
<b>ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS</b>			
73	010.000.0101.00	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Acido acetilsalicílico 500 mg. Envase con 20 tabletas.
74	010.000.4246.00	CLOPIDOGREL GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Bisulfato de clopidogrel o bisulfato de clopidogrel (polimorfo forma 2) equivalente a 75 mg de clopidogrel. Envase con 14 grageas o tabletas.
75	010.000.4246.01	CLOPIDOGREL GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: bisulfato de clopidogrel o bisulfato de clopidogrel (polimorfo forma 2) equivalente a 75 mg de clopidogrel. Envase con 28 grageas o tabletas.
76	010.000.5935.00	DABIGATRÁN CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 150 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

NO	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
77	010.000.5551. 00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 30 cápsulas.
78	010.000.5551. 01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 60 cápsulas.
79	010.000.5552. 00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 30 cápsulas.
80	010.000.5552. 01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
<b>ANTIANDROGENICOS</b>			
81	010.000.5319. 00	DUTASTERIDA CÁPSULAS.	Cada cápsula contiene: Dutasterida de 0.5 mg. Envase con 30 cápsulas.
82	010.000.4302. 00	FINASTERIDA GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA.	Cada gragea o tableta recubierta contiene: Finasterida 5 mg. Envase con 30 grageas o tabletas recubiertas.
83	010.000.5309. 00	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 10 cápsulas.
84	010.000.5309. 01	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 20 cápsulas.
85	010.000.5309. 02	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 30 cápsulas.
<b>ANTIARRITMICOS</b>			
86	010.000.4107. 00	AMIODARONA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolla contiene: Clorhidrato de amiodarona 150 mg. Envase con 6 ampollas de 3 mL.
87	010.000.4110. 00	AMIODARONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amiodarona 200 mg. Envase con 20 tabletas.
88	010.000.0503. 00	DIGOXINA ELÍXIR.	Cada mL contiene: Digoxina 0.05 mg. Envase conteniendo 60 mL con gotero calibrado de 1 mL integrado o adjunto al frasco y le sirve de tapa.
89	010.000.0504. 00	DIGOXINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolla contiene: Digoxina 0.5 mg. Envase con 6 ampollas de 2 mL.
90	010.000.0502. 00	DIGOXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Digoxina 0.25 mg. Envase con 20 tabletas.
91	010.000.0522. 00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolla contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Envase con 1 ampolla de 5 mL.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**



NO	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
<b>ANTIBIÓTICOS</b>			
92	010.000.1956. 00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampola con 2 mL.
93	010.000.1956. 01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 2 ampollas o frasco ampola con 2 mL.
94	010.000.1957. 00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampola con 2 mL.
95	010.000.1957. 01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 2 ampollas o frasco ampola con 2 mL.
96	010.000.2130. 00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampola con polvo contiene: Amoxicilina sódica equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 100 mg de ácido clavulánico. Envase con un frasco ampola con o sin 10 mL de diluyente.
97	010.000.2129. 00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 1.5 g de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 375 mg de ácido clavulánico. Envase con 60 mL. Cada 5 mL con 125 mg de amoxicilina y 31.25 mg de ácido clavulánico.
98	010.000.2230. 00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 12 tabletas.
99	010.000.2230. 01	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 16 tabletas.
100	010.000.2128. 00	AMOXICILINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 12 cápsulas.
101	010.000.2128. 01	AMOXICILINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 15 cápsulas.
102	010.000.2127. 00	AMOXICILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 7.5 g de amoxicilina. Envase con polvo para 75 mL (500 mg/5 mL).
103	010.000.1930. 00	AMPICILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Ampicilina trihidratada equivalente a 250 mg de ampicilina. Envase con polvo para 60 mL y dosificador.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
104	010.000.1931. 00	AMPICILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Ampicilina sódica equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.
105	010.000.1929. 00	AMPICILINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con 20 tabletas o cápsulas.
106	010.000.1969. 01	AZITROMICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Azitromicina dihidratada equivalente a 500 mg de azitromicina. Envase con 4 tabletas.
107	010.000.1938. 00	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA COMPUESTA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina a cristalina equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina Envase con un frasco ampula y diluyente con 3 mL.
108	010.000.1923. 00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina cristalina equivalente a 100 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.
109	010.000.1924. 00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina cristalina equivalente a 200 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.
110	010.000.2510. 00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 2 400 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula con diluyente.
111	010.000.1921. 00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 1 000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula, con o sin 2 mL de diluyente.
112	010.000.1933. 00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 5 000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula.
113	010.000.1925. 00	BENZATINA BENCILPENICILINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 1 200 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 5 mL de diluyente.
114	010.000.1939. 00	CEFALEXINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Cefalexina monohidratada equivalente a 500 mg de cefalexina. Envase con 20 tabletas o cápsulas.
115	010.000.5256. 00	CEFALOTINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Cefalotina sódica equivalente a 1 g de cefalotina. Envase con un frasco ampula y 5 mL de diluyente.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
116	010.000.5284. 00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECCABLE.	El frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 500 mg de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 5 mL de diluyente.
117	010.000.5295. 00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 1 g de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 3 mL de diluyente.
118	010.000.5295. 01	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 1 g de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 10 mL de diluyente.
119	010.000.1935. 00	CEFOTAXIMA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Cefotaxima sódica equivalente a 1 g de cefotaxima. Envase con un frasco ampula y 4 mL de diluyente.
120	010.000.1937. 00	CEFTRIAXONA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Ceftriaxona sódica equivalente a 1 g de ceftriaxona. Envase con un frasco ampula y 10 mL de diluyente.
121	010.000.4259. 00	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada 100 mL contiene: Lactato o clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 200 mg de ciprofloxacino. Envase con 100 mL.
122	010.000.4255. 00	CIPROFLOXACINO CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de ciprofloxacino monohidratado equivalente a 250 mg de ciprofloxacino. Envase con 8 cápsulas o tabletas.
123	010.000.4258. 00	CIPROFLOXACINO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 250 mg de ciprofloxacino. Envase con microesferas con 5 g y envase con diluyente con 93 mL.
124	010.000.2132. 00	CLARITROMICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Claritromicina 250 mg. Envase con 10 tabletas.
125	010.000.1976. 00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 900 mg de clindamicina. Envase con 50 mL.
126	010.000.2133. 00	CLINDAMICINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase con 16 cápsulas.
127	010.000.1973. 00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolleta contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase ampolleta con 2 mL.
128	010.000.4136. 00	CLINDAMICINA GEL.	Cada 100 g contienen: Fosfato de clindamicina equivalente a 1 g de clindamicina. Envase con 30 g.
129	010.000.1991. 00	CLORANFENICOL CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Cloranfenicol 500 mg. Envase con 20 cápsulas.
130	010.000.2821. 00	CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
131	010.000.2822. 00	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con 5 g.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

NO	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
132	010.000.2175. 00	CLORANFENICOL- SULFACETAMIDA SÓDICA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA.	Cada 100 mL contiene: Cloranfenicol levógiro 0.5 g. Sulfacetamida sódica 10 g. Envase con gotero integral con 15 mL.
133	010.000.0906. 00	DAPSONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dapsona 100 mg. Envase con 1000 tabletas
134	010.000.1926. 00	DICLOXACILINA CÁPSULA O COMPRIMIDO.	Cada cápsula o comprimido contiene: Dicloxacilina sódica 500 mg. Envase con 20 cápsulas o comprimidos.
135	010.000.1928. 00	DICLOXACILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Dicloxacilina sódica equivalente a 250 mg de dicloxacilina. Envase frasco ampula y 5 mL de diluyente.
136	010.000.1927. 00	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Dicloxacilina sódica 250 mg. Envase con polvo para 60 mL y dosificador.
137	010.000.1940. 00	DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Hiclato de doxiciclina equivalente a 100 mg de doxiciclina. Envase con 10 cápsulas o tabletas.
138	010.000.1941. 00	DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Hiclato de doxiciclina equivalente a 50 mg de doxiciclina. Envase con 28 cápsulas o tabletas.
139	010.000.1971. 00	ERITROMICINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Estearato de eritromicina equivalente a 500 mg de eritromicina. Envase con 20 cápsulas o tabletas.
140	010.000.1972. 00	ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Estearato o etilsuccinato o estolato de eritromicina equivalente a 250 mg de eritromicina. Envase con polvo para 100 mL y dosificador.
141	010.000.2403. 00	ESTREPTOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	El frasco ampula con polvo contiene: Sulfato de estreptomina equivalente a 1 g de estreptomina. Envase con un frasco ampula y diluyente con 2 mL.
142	010.000.2405. 00	ETAMBUTOL TABLETA.	Cada tabletas contiene: Clorhidrato de etambutol 400 mg. Envase con 50 tabletas.
143	010.000.1954. 00	GENTAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de gentamicina equivalente a 80 mg de gentamicina. Envase con ampolleta con 2 mL.
144	010.000.1955. 00	GENTAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de gentamicina equivalente a 20 mg. de gentamicina base. Envase con ampolleta con 2 mL.
145	010.000.5265. 00	IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula.
146	010.000.5287. 00	IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 250 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 250 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
147	010.000.2404. 00	ISONIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Isoniazida: 100 mg. Envase con 200 tabletas.
148	010.000.2417. 00	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA TABLETA RECUBIERTA.	Cada tableta recubierta contiene: Isoniazida 400 mg. Rifampicina 300 mg. Envase con 90 tabletas recubiertas.
149	010.000.2418. 00	ISONIAZIDA, RIFAMPICINA, PIRAZINAMIDA, ETAMBUTOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Isoniazida 75 mg. Rifampicina 150 mg. Pirazinamida 400 mg. Clorhidrato de etambutol 300 mg. Envase con 240 tabletas.
150	010.000.1951. 00	KANAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Sulfato de kanamicina 1 g. Envase con un frasco ampula.
151	010.000.4249. 00	LEVOFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada envase contiene: Levofloxacinó hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacinó. Envase con 100 mL.
152	010.000.4299. 00	LEVOFLOXACINO TABLETA.	Cada tableta contiene: Levofloxacinó hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacinó. Envase con 7 tabletas.
153	010.000.4300. 00	LEVOFLOXACINO TABLETA.	Cada tableta contiene: Levofloxacinó hemihidratado equivalente a 750 mg de levofloxacinó. Envase con 7 tabletas.
154	010.000.4290. 00	LINEZOLID TABLETA.	Cada tableta contiene: Linezolid 600 mg. Envase con 10 tabletas.
155	010.000.5292. 00	MEROPENEM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.
156	010.000.1309. 00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Metronidazol 200 mg. Envase con 2 ampolletas o frascos ampula con 10 mL.
157	010.000.1561. 00	METRONIDAZOL ÓVULO O TABLETA VAGINAL.	Cada óvulo o tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 10 óvulos o tabletas.
158	010.000.1311. 00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Metronidazol 500 mg. Envase con 100 mL.
159	010.000.1310. 00	METRONIDAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Benzoilo de metronidazol equivalente a 250 mg de metronidazol. Envase con 120 mL y dosificador.
160	010.000.1308. 00	METRONIDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 20 tabletas.
161	010.000.1308. 01	METRONIDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 30 tabletas.
162	010.000.4139. 01	MINOCICLINA GRAGEA.	Cada gragea contiene: Clorhidrato de minociclina equivalente a 100 mg de minociclina. Envase con 48 grageas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
163	010.000.2824. 00	NEOMICINA, POLIMIXINA B Y BACITRACINA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Sulfato de neomicina equivalente a 3.5 mg de neomicina. Sulfato de polimixina B equivalente a 5 000 U de polimixina B. Bacitracina 400 U. Envase con 3.5 g.
164	010.000.2823. 00	NEOMICINA, POLIMIXINA B Y GRAMICIDINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de neomicina equivalente a 1.75 mg de neomicina. Sulfato de polimixina B equivalente a 5 000 U de Polimixina B. Gramicidina 25 µg. Envase con gotero integral con 15 mL.
165	010.000.1911. 00	NITROFURANTOÍNA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Nitrofurantoína 100 mg. Envase con 40 cápsulas.
166	010.000.5302. 00	NITROFURANTOÍNA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Nitrofurantoina 500 mg. Envase con 120 mL (25 mg/5 mL).
167	010.000.4261. 00	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 6 tabletas.
168	010.000.4261. 01	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 8 tabletas.
169	010.000.4261. 02	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 12 tabletas.
170	010.000.4592. 00	PIPERACILINA-TAZOBACTAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Piperacilina sódica equivalente a 4 g de piperacilina, tazobactam sódico equivalente a 500 mg de tazobactam. Envase con frasco ampula.
171	010.000.2413. 00	PIRAZINAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Pirazinamida 500 mg. Envase con 50 tabletas.
172	010.000.2186. 00	PREDNISOLONA-SULFACETAMIDA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Acetato de prednisolona 5 mg. Sulfacetamida sódica 100 mg. Envase con gotero integrado con 5 mL.
173	010.000.2409. 00	RIFAMPICINA CÁPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA RECUBIERTA.	Cada cápsula, comprimido o tableta recubierta contiene: Rifampicina 300 mg. Envase con 1000 cápsulas, comprimidos o tabletas recubiertas.
174	010.000.2410. 00	RIFAMPICINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Rifampicina 100 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
175	010.000.2829. 00	SULFACETAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfacetamida sódica 0.1 g. Envase con gotero integral con 15 mL.
176	010.000.1981. 00	TETRACICLINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Clorhidrato de tetraciclina 250 mg. Envase con 10 tabletas o cápsulas.
177	010.000.2189. 00	TOBRAMICINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de tobramicina equivalente a 3.0 mg. de tobramicina o tobramicina 3.0 mg. Envase con gotero integral con 5 mL.
178	010.000.5255. 00	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Trimetoprima 160 mg. Sulfametoxazol 800 mg. Envase con 6 ampolletas con 3 mL.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

NO.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
179	010.000.1903.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Trimetoprima 80 mg y Sulfametoxazol 400 mg. Envase con 20 comprimidos o tabletas.
180	010.000.1904.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Trimetoprima 40 mg. Sulfametoxazol 200 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
181	010.000.4251.00	VANCOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Clorhidrato de vancomicina equivalente a 500 mg de vancomicina. Envase con un frasco ampula.
<b>ANTICOAGULANTES</b>			
182	010.000.0624.00	ACENOCUMAROL TABLETA.	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 20 tabletas.
183	010.000.0624.01	ACENOCUMAROL TABLETA.	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 30 tabletas.
184	010.000.2154.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 40 mg. Envase con 2 jeringas de 0.4 mL.
185	010.000.4224.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 60 mg. Envase con 2 jeringas de 0.6 mL.
186	010.000.4242.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 20 mg. Envase con 2 jeringas de 0.2 mL.
187	010.000.0621.00	HEPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Heparina sódica equivalente a 10 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampula con 10 mL (1000 UI/mL).
188	010.000.0622.00	HEPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Heparina sódica equivalente a 25 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampula con 5 mL (5 000 UI/mL).
189	010.000.2155.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.3 mL.
190	010.000.2155.01	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 10 jeringas con 0.3 mL.
191	010.000.4221.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 15 200 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.8 mL.
192	010.000.4222.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa prellenada contiene: Nadroparina cálcica 5700 UI Axa. Envase con 2 jeringas prellenadas con 0.6 mL.
193	010.000.4223.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa prellenada contiene: Nadroparina cálcica 3800 UI Axa. Envase con 2 jeringas prellenadas con 0.4 mL.
194	010.000.0623.00	WARFARINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Warfarina sódica 5 mg. Envase con 25 tabletas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

NO.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCION
195	010.000.0204. 00	ATROPINA SOLUCION. INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampollitas con 1 mL.
<b>ANTICONCEPTIVOS</b>			
196	060.308.0227	CONDÓN FEMENINO.	De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 o 3 piezas en empaque individual.
197	060.308.0177	CONDÓN MASCULINO.	De hule látex. Envase con 100 piezas.
198	010.000.3505. 00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 tabletas.
199	010.000.3508. 00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 tabletas (21 con hormonales y 7 sin hormonales).
200	060.308.0029	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm <sup>2</sup> , de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.
201	060.308.0151	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. Cu 375 corto. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm <sup>2</sup> , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención. Cada uno, que le dan un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.
202	060.308.0169	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. Cu 375 estándar. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm <sup>2</sup> , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención. Cada uno, que le da un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.
203	060.308.0193	DISPOSITIVOS.	Intrauterino, T de cobre para nulíparas, estéril, con 380 mm <sup>2</sup> de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.
204	010.000.3510. 00	ETONOGESTREL IMPLANTE.	El implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg. Envase con un implante y aplicador.
205	010.000.2210. 00	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg. Envase con 2 comprimidos o tabletas.
206	010.000.4526. 00	LEVONORGESTREL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg. Envase con 35 grageas.
207	010.000.2208. 00	LEVONORGESTREL POLVO.	El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg. Envase con un dispositivo.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**



Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
208	010.000.3504. 00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 grageas.
209	010.000.3507. 00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 grageas (21 con hormonales y 7 sin hormonales).
210	010.000.3045. 00	MEDROXIPROGESTERONA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o jeringa prellenada contiene: Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. Envase con una frasco ampula o jeringa prellenada de 1 mL.
211	010.000.3044. 00	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Acetato de medroxiprogesterona 10 mg. Envase con 10 tabletas.
212	010.000.3509. 00	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de medroxiprogesterona 25 mg. Cipionato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 mL.
213	010.000.3511. 00	NORELGESTROMINA- ETINILESTRADIOL PARCHE.	Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg. Etinilestradiol 0.60 mg. Envase con 3 parches.
214	010.000.3503. 00	NORETISTERONA SOLUCIÓN INYECTABLE. OLEOSA.	Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg. Envase con una ampolleta de 1 mL.
215	010.000.3515. 00	NORETISTERONA Y ESTRADIOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg. valerato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa con un mL.
216	010.000.3506. 00	NORETISTERONA Y ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA.	Cada tableta o gragea contiene: Noretisterona 0.400 mg. Etinilestradiol 0.035 mg. Envase con 28 tabletas o grageas (21 tabletas con hormonales y 7 sin hormonales).
<b>ANTIDEPRESIVOS</b>			
217	040.000.3305. 00	AMITRIPTILINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amitriptilina 25 mg. Envase con 20 tabletas.
218	010.000.5487. 00	CITALOPRAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 14 tabletas.
219	010.000.5487. 01	CITALOPRAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 28 tabletas.
220	010.000.4485. 00	DULOXETINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA.	Cada cápsula de liberación retardada contiene: Clorhidrato de duloxetina equivalente a 60 mg de duloxetina. Envase con 14 cápsulas de liberación retardada.
221	010.000.4483. 00	FLUOXETINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de fluoxetina equivalente a 20 mg. de fluoxetina. Envase con 14 cápsulas o tabletas.
222	010.000.4483. 01	FLUOXETINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de fluoxetina equivalente a 20 mg de fluoxetina. Envase con 28 cápsulas o tabletas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
223	040.000.3302. 00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de imipramina 25 mg. Envase con 20 grageas o tabletas.
224	010.000.5481. 00	PAROXETINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de paroxetina equivalente a 20 mg de paroxetina. Envase con 10 tabletas.
225	040.000.4484. 00	SERTRALINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de sertralina equivalente a 50 mg de sertralina. Envase con 14 cápsulas o tabletas.
226	010.000.4488. 00	VENLAFAXINA CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula o gragea de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de venlafaxina equivalente a 75 mg de venlafaxina. Envase con 10 cápsulas o grageas de liberación prolongada.
<b>ANTIARRÍTMICOS</b>			
227	010.000.4184. 00	LOPERAMIDA COMPRIMIDO, TABLETA O GRAGEA.	Cada comprimido, tabletas o gragea contiene: Clorhidrato de loperamida 2 mg. Envase con 12 comprimidos, tabletas o grageas.
<b>ANTIPILEPTICOS</b>			
228	010.000.2620. 00	ÁCIDO VALPRÓICO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Ácido valproico 250 mg. Envase con 60 cápsulas.
229	040.000.2609. 00	CARBAMAZEPINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Carbamazepina de 100 mg. Envase con 120 mL y dosificador de 5 mL.
230	040.000.2164. 00	CARBAMAZEPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbamazepina 400 mg. Envase con 20 tabletas.
231	040.000.2608. 00	CARBAMAZEPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbamazepina 200 mg. Envase con 20 tabletas.
232	010.000.2624. 00	FENITOÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolla contiene: Fenitoína sódica 250 mg. Envase con una ampolla (250 mg/5 mL).
233	010.000.2611. 00	FENITOÍNA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Fenitoína 37.5 mg. Envase con 120 mL y vasito dosificador de 5 mL.
234	010.000.0525. 00	FENITOÍNA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Fenitoína sódica 100 mg. Envase con 50 tabletas o cápsulas.
235	010.000.2610. 00	FENITOÍNA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenitoína sódica 30 mg. Envase con 50 tabletas.
236	040.000.2619. 00	FENOBARBITAL ELÍXIR.	Cada 5 mL contienen: Fenobarbital 20 mg. Envase con 60 mL y vasito dosificador de 5 mL.
237	040.000.2601. 00	FENOBARBITAL TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenobarbital 100 mg. Envase con 20 tabletas.
Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

238	040.000.2602. 00	FENOBARBITAL TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenobarbital 15 mg. Envase con 10 tabletas.
239	010.000.5664. 00	LACOSAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Lacosamida 200 mg. Envase con frasco ampula con 20 mL. (10 mg/mL).
240	010.000.5660. 00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 50 mg. Envase con 14 tabletas.
241	010.000.5661. 00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 100 mg. Envase con 28 tabletas.
242	010.000.5662. 00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 150 mg. Envase con 28 tabletas.
243	010.000.5363. 00	TOPIRAMATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Topiramato 100 mg. Envase con 60 tabletas.
244	010.000.5365. 00	TOPIRAMATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Topiramato 25 mg. Envase con 60 tabletas.
245	010.000.2623. 00	VALPROATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Valproato de magnesio equivalente a 186 mg de ácido valproico. Envase con 40 mL.
246	010.000.2622. 00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA CON CUBIERTA ENTÉRICA.	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 200 mg equivalente a 185.6 mg de ácido valproico. Envase con 40 tabletas.
247	010.000.5359. 00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 600 mg. Envase con 30 tabletas.
248	010.000.2630. 00	VALPROATO SEMISÓDICO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Valproato semisódico equivalente a 500 mg de ácido valproico. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
<b>ANTIESPASMÓDICOS</b>			
249	010.000.1206. 00	BUTILHIOSCINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.
250	010.000.1207. 00	BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 mL.
251	010.000.2146. 00	BUTILHIOSCINA-METAMIZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: N-butilbromuro de hioscina 20 mg. Metamizol 2.5 g. Envase con 5 ampolletas de 5 mL.
<b>ANTIFUNGICOS</b>			
252	010.000.2012. 00	AMFORTERICINA B SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Amfotericina B 50 mg. Envase con un frasco ampula.
253	010.000.0872. 00	CLIOQUINOL CREMA.	Cada g contiene: Clioquinol 30 mg. Envase con 20 g.
254	010.000.2024. 00	ISOCONAZOL CREMA.	Cada 100 g contiene: Nitrato de isoconazol 1g. Envase con 20 g.
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

255	010.000.2018. 00	ITRACONAZOL CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Itraconazol 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
256	010.000.2016. 00	KETOCONAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Ketoconazol 200 mg. Envase con 10 tabletas.
257	010.000.0891. 00	MICONAZOL CREMA.	Cada g contiene: Nitrato de miconazol 20 mg. Envase con 20 g.
258	010.000.1566. 00	NISTATINA ÓVULO O TABLETA VAGINAL.	Cada óvulo o tableta contiene: Nistatina 100 000 UI. Envase con 12 óvulos o tabletas.
259	010.000.4260. 00	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Nistatina 2 400 000 UI. Envase para 24 mL.
260	010.000.1562. 00	NITROFURAL ÓVULO.	Cada óvulo contiene: Nitrofurazol 6 mg. Envase con 6 óvulos.
<b>ANTIGLAUCOMATOSOS</b>			
261	010.000.4420. 00	BRIMONIDINA - TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Tartrato de brimonidina 2.00 mg. Maleato de timolol 6.80 mg. Envase con gotero integral con 5 mL.
262	010.000.2851. 00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%.	Cada mL contiene: Clorhidrato de pilocarpina 20 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
263	010.000.2852. 00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 4%.	Cada mL contiene: Clorhidrato de pilocarpina 40 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
264	010.000.2858. 00	TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Maleato de timolol equivalente a 5 mg de timolol. Envase con gotero integral con 5 mL.
265	010.000.4418. 00	TRAVOPROST SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Travoprost 40 µg. Envase con un frasco gotero con 2.5 mL.
<b>ANTIGONADOTRÓPICOS</b>			
266	010.000.1093. 00	DANAZOL CÁPSULA O COMPRIMIDO.	Cada cápsula o comprimido contiene: Danazol 100 mg. Envase con 50 cápsulas o comprimidos.
<b>ANTIGOTOSOS</b>			
267	010.000.2503. 00	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
268	010.000.2503. 01	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 50 tabletas.
269	010.000.3451. 00	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 300 mg. Envase con 20 tabletas.
270	010.000.3409. 00	COLCHICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Colchicina 1 mg. Envase con 30 tabletas.
<b>Nº.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

**ANTIHIPERTENSIVOS**

271	010.000.2111. 01	AMLODIPINO TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Besilato o maleato de amlodipino equivalente a 5 mg de amlodipino. Envase con 30 tabletas o cápsulas.
272	010.000.2530. 00	CANDESARTÁN CILEXETILO-HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Candesartán cilexetilo 16.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 28 tabletas.
273	010.000.0574. 00	CAPTOPRIL TABLETA.	Cada tableta contiene: Captopril 25 mg. Envase con 30 tabletas.
274	010.000.2101. 00	CLONIDINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de clonidina 0.1 mg. Envase con 30 comprimidos.
275	010.000.2501. 00	ENALAPRIL O LISINOPRIL O RAMIPRIL CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Maleato de enalapril 10 mg o lisinopril 10 mg o ramipril 10 mg. Envase con 30 cápsulas o tabletas.
276	010.000.5104. 00	ESMOLOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de esmolol 100 mg. Envase con un frasco ampula con 10 mL (10 mg/ mL).
277	010.000.4095. 00	IRBESARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Irbesartán 150 mg. Envase con 28 tabletas.
278	010.000.4096. 00	IRBESARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Irbesartán 300 mg. Envase con 28 tabletas.
279	010.000.2520. 00	LOSARTÁN GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada gragea o comprimido recubierto contiene: Losartán potásico 50 mg. Envase con 30 grageas o comprimidos recubiertos.
280	010.000.0566. 00	METILDOPA TABLETA.	Cada tableta contiene: Metildopa 250 mg. Envase con 30 tabletas.
281	010.000.0572. 00	METOPROLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
282	010.000.0597. 00	NIFEDIPINO CÁPSULA DE GELATINA BLANDA.	Cada cápsula contiene: Nifedipino 10 mg. Envase con 20 cápsulas.
283	010.000.0599. 00	NIFEDIPINO COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada comprimido contiene: Nifedipino 30 mg. Envase con 30 comprimidos.
284	010.000.0569. 00	NITROPRUSIATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo o solución contiene: Nitroprusiato de sodio 50 mg. Envase con un frasco ampula con o sin diluyente.
285	010.000.0530. 00	PROPRANOLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 40 mg. Envase con 30 tabletas.
286	010.000.0539. 00	PROPRANOLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 10 mg. Envase con 30 tabletas.
287	010.000.2540. 00	TELMISARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Telmisartán 40 mg. Envase con 30 tabletas.
<b>NO</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

288	010.000.2542. 00	TELMISARTÁN- HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Telmisartán 80.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 14 tabletas.
289	010.000.0596. 00	VERAPAMILO GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA.	Cada gragea o tableta recubierta contiene: Clorhidrato de verapamilo 80 mg. Envase con 20 grageas o tabletas recubiertas.
290	010.000.0598. 00	VERAPAMILO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de verapamilo 5mg. Envase con 2 mL (2.5 mg /mL).
<b>ANTIISTAMINICOS</b>			
291	010.000.5451. 00	CINARIZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Cinarizina 75 mg. Envase con 60 tabletatas.
292	010.000.0408. 00	CLORFENAMINA JARABE.	Cada mL contiene: Maleato de clorfenamina 0.5 mg. Envase con 60 mL.
293	010.000.2142. 00	CLORFENAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Maleato de clorfenamina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1 mL.
294	010.000.0402. 00	CLORFENAMINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Maleato de clorfenamina 4.0 mg. Envase con 20 tabletas.
295	010.000.5079. 00	CLOROPIRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de cloropiramina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 mL.
296	010.000.0406. 00	DIFENHIDRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de difenhidramina 100 mg. Envase con frasco ampula de 10 mL.
297	010.000.0405. 00	DIFENHIDRAMINA JARABE.	Cada 100 mL contienen: Clorhidrato de difenhidramina 250 mg. Envase con 60 mL.
298	010.000.2145. 00	LORATADINA JARABE.	Cada 100 mL contienen: Loratadina 100 mg. Envase con 60 mL y dosificador.
299	010.000.2144. 00	LORATADINA TABLETA O GRAGEA.	Cada tableta o gragea contiene: Loratadina 10 mg. Envase con 20 tabletas o grageas.
<b>ANTIINFALMATORIOS LOCALES</b>			
300	010.000.1364. 00	LIDOCAÍNA - HIDROCORTISONA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Lidocaína 60 mg. Acetato de hidrocortisona 5 mg. Óxido de zinc 400 mg. Subacetato de aluminio 50 mg. Envase con 6 supositorios.
301	010.000.1363. 00	LIDOCAÍNA - HIDROCORTISONA UNGÜENTO.	Cada 100 g contiene: Lidocaína 5 g. Acetato de hidrocortisona 0.25 g. Subacetato de aluminio 3.50 g. Óxido de zinc 18 g. Envase con 20 g y aplicador.
<b>ANTIMANIACOS</b>			
302	040.000.3255. 00	LITIO TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbonato de Litio 300 mg. Envase con 50 tabletas.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCION</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

ANTINEOPLÁSICOS			
303	010.000.4429. 00	DACTINOMICINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Dactinomicina 0.5 mg. Envase con un frasco ampula.
304	010.000.1760. 00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 50 mg de metotrexato. Envase con un frasco ampula.
305	010.000.1776. 00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 500 mg. de metotrexato. Envase con un frasco ampula.
306	010.000.1759. 00	METOTREXATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Metotrexato sódico equivalente a 2.5 mg. de metotrexato. Envase con 50 tabletas.
ANTIOSTEOPORÓTICOS			
307	010.000.4161. 00	ÁCIDO ALEDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO.	Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 10 mg de ácido alendrónico. Envase con 30 tabletas o comprimidos.
308	010.000.4164. 00	ÁCIDO ALEDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO.	Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 70 mg de ácido alendrónico. Envase con 4 tabletas o comprimidos.
309	010.000.4167. 00	ÁCIDO RISEDÓNICO GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Risedronato sódico 35 mg. Envase con 4 grageas o tabletas.
310	010.000.5468. 00	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula con 5 mL contiene: Ácido zoledrónico monohidratado equivalente a 4.0 mg de ácido zoledrónico. Envase con un frasco ampula.
311	010.000.1095. 00	CALCITRIOL CÁPSULA DE GELATINA BLANDA.	Cada cápsula contiene: Calcitriol 0.25 µg. Envase con 50 cápsulas.
312	010.000.4163. 00	RALOXIFENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de raloxifeno 60 mg. Envase con 14 tabletas.
ANTIPALUDICOS			
313	010.000.2030. 00	COROQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de cloroquina equivalente a 150 mg de cloroquina. Envase con 1000 tabletas.
ANTIPARASITARIOS			
314	010.000.1345. 00	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco contiene: Albendazol 400 mg. Envase con 20 mL.
315	010.000.1344. 00	ALBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 2 tabletas.
316	010.000.1347. 00	ALBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 100 tabletas.
No	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

317	010.000.2136. 00	MEBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Mebendazol 100 mg. Envase con 6 tabletas.
318	010.000.2524. 00	NITAZOXANIDA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Nitazoxanida 100 mg. Envase con 30 mL.
319	010.000.2519. 00	NITAZOXANIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Nitazoxanida 200 mg. Envase con 6 tabletas.
320	010.000.2138. 00	PIRANTEL TABLETA.	Cada tableta contiene: Pamoato de pirantel 250 mg. Envase con 6 tabletas.
321	010.000.2040. 00	PRAZICUANTEL TABLETA.	Cada tableta contiene: Prazicuantel 600 mg. Envase con 25 tabletas
322	010.000.2031. 00	PRIMAQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 5 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
323	010.000.2032. 00	PRIMAQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 15 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
<b>ANTIPARKINSONIANOS</b>			
324	040.000.2653. 00	BIPERIDENO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Lactato de biperideno 5 mg. Envase con 5 ampolletas de 1 mL.
325	040.000.2652. 00	BIPERIDENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de biperideno 2 mg. Envase con 50 tabletas.
326	040.000.2657. 00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Levodopa 200 mg. Carbidopa hidratada equivalente a 50 mg de carbidopa anhidra. Envase con 50 tabletas.
327	040.000.2657. 01	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Levodopa 200 mg. Carbidopa hidratada equivalente a 50 mg de carbidopa anhidra. Envase con 100 tabletas.
328	040.000.2654. 00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA.	Cada tableta contiene: Levodopa 250 mg. Carbidopa 25 mg. Envase con 100 tabletas.
329	040.000.2651. 00	TRIHEXIFENIDILO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de trihexifenidilo 5 mg. Envase con 50 tabletas.
<b>ANTIPRURIGINOSOS</b>			
330	010.000.0871. 00	ALIBOUR POLVO.	Cada g contiene: Sulfato de Cobre 177.0 mg. Sulfato de Zinc 619.5 mg. Alcanfor 26.5 mg. Envase con 12 sobres con 2.2 g.
331	010.000.0801. 00	BAÑO COLOIDE POLVO.	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con uno sobre individual de 90 g.
332	010.000.0801. 01	BAÑO COLOIDE POLVO.	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con dos sobres individuales de 90 g.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**



ANTIPIRÓTICOS			
333	010.000.4490. 00	ARIPIPRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripiprazol 15 mg. Envase con 20 tabletas.
334	010.000.4491. 00	ARIPIPRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripiprazol 20 mg. Envase con 10 tabletas.
335	010.000.4492. 00	ARIPIPRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripiprazol 30 mg. Envase con 10 tabletas.
336	040.000.3259. 00	CLOZAPINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 30 comprimidos.
337	040.000.3259. 01	CLOZAPINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 50 comprimidos.
338	040.000.3253. 00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 6 ampollitas (5 mg/mL).
339	040.000.4481. 00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 1 ampollita con 1 mL.
340	040.000.4481. 01	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 5 ampollitas con 1 mL.
341	040.000.3251. 00	HALOPERIDOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
342	040.000.5476. 00	LEVOMEPRMAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Clorhidrato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 10 ampollitas de 1 mL.
343	040.000.3204. 00	LEVOMEPRMAZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Maleato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 20 tabletas.
344	010.000.5485. 00	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 14 tabletas.
345	010.000.5485. 01	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 28 tabletas.
346	010.000.5486. 00	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 14 tabletas.
347	010.000.5486. 01	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 28 tabletas.
348	040.000.3247. 00	PERFENAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Perfenazina 5 mg. Envase con 3 ampollitas con 1 mL.
349	010.000.5494. 00	QUETIAPINA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 300 mg de quetiapina. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

350	010.000.5489. 00	QUETIAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 100 mg de quetiapina. Envase con 60 tabletas.
351	040.000.3262. 00	RISPERIDONA SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Risperidona 1 mg. Envase con 60 mL y gotero dosificador.
352	040.000.3268. 00	RISPERIDONA SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada frasco ampula contiene: Risperidona 25 mg. Envase con frasco ampula y jeringa prellenada con 2 mL de diluyente.
353	040.000.3258. 00	RISPERIDONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Risperidona 2 mg. Envase con 40 tabletas.
354	040.000.3241. 00	TRIFLUOPERAZINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de trifluoperazina equivalente a 5 mg de trifluoperazina. Envase con 20 grageas o tabletas.
355	040.000.3241. 01	TRIFLUOPERAZINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de trifluoperazina equivalente a 5 mg de trifluoperazina. Envase con 30 grageas o tabletas.
356	010.000.5483. 00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Decanoato de zuclopentixol 200 mg. Envase con una ampolleta.
357	010.000.5484. 00	ZUCLOPENTIXOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 20 tabletas.
358	010.000.5484. 01	ZUCLOPENTIXOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 50 tabletas.
<b>ANTISEBORRÉICOS</b>			
359	010.000.0831. 00	ALANTOINA Y ALQUITRÁN DE HULLA SUSPENSIÓN DÉRMICA.	Cada mL contiene: Alantoína 20.0 mg. Alquitrán de hulla 9.4 mg. Envase con 120 mL.
360	010.000.0822. 00	BENZOILO LOCION DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzilo 5 g. Envase con 30 mL.
361	010.000.0822. 01	BENZOILO LOCION DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzilo 5 g. Envase con 50 mL.
362	010.000.0822. 02	BENZOILO LOCION DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzilo 5 g. Envase con 60 g.
<b>ANTISEPTICOS</b>			
363	010.000.4126. 00	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA.	Cada 100 g contiene: Sulfadiazina de plata micronizada 1 g. Envase con 375 g.
<b>ANTIHIROIDEOS</b>			
364	010.000.1022. 00	TIAMAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Tiamazol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCION</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

ANTIVERTIGINOSOS			
365	010.000.3112. 00	DIFENIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 40 mg de difenidol. Envase con 2 ampollitas de 2 mL.
366	010.000.3111. 00	DIFENIDOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 25 mg de difenidol. Envase con 30 tabletas.
367	010.000.2196. 00	DIMENHIDRINATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Dimenhidrinato 50 mg. Envase con una ampollita con 1 mL.
ANTIVIRALES			
368	010.000.2126. 00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 400 mg. Envase con 35 comprimidos o tabletas.
369	010.000.4263. 00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 200 mg. Envase con 25 comprimidos o tabletas.
370	010.000.4264. 00	ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampola con liofilizado contiene: Aciclovir sódico equivalente a 250 mg de aciclovir. Envases con 5 frascos ampola.
371	010.000.2830. 00	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada 100 g contienen: Aciclovir 3 g. Envase con 4.5 g.
372	010.000.4372. 00	VALACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido recubierto contiene: Clorhidrato de valaciclovir equivalente a 500 mg de valaciclovir. Envase con 10 comprimidos recubiertos.
373	010.000.4372. 01	VALACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido recubierto contiene: Clorhidrato de valaciclovir equivalente a 500 mg de valaciclovir. Envase con 42 comprimidos recubiertos.
ASTRINGENTES			
374	010.000.0804. 00	ÓXIDO DE ZINC PASTA.	Cada 100 g contienen: Óxido de zinc 25.0 g. Envase con 30 g.
AUXILIARES DE LA NUTRICIÓN			
375	010.000.2707. 00	ÁCIDO ASCÓRBICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido ascórbico 100 mg. Envase con 20 tabletas.
376	010.000.1700. 00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 4 mg. Envase con 90 tabletas.
377	010.000.1706. 00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 20 tabletas.
378	010.000.1706. 01	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 92 tabletas.
379	010.000.1711. 00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 0.4 mg. Envase con 90 tabletas.
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

380	010.000.1006. 00	CALCIO COMPRIMIDO EFERVESCENTE.	Cada comprimido contiene: Lactato gluconato de calcio 2.94 g. Carbonato de calcio 300 mg equivalente a 500 mg de calcio ionizable. Envase con 12 comprimidos.
381	010.000.2714. 00	COMPLEJO B TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA.	Cada tableta, comprimido o cápsula contiene: Mononitrato o clorhidrato de tiamina 100 mg. Clorhidrato de piridoxina 5 mg. Cianocobalamina 50 µg. Envase con 30 tabletas, comprimidos o cápsulas.
382	010.000.2739. 00	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO POLVO.	Envase con 400-454 g con o sin sabor.
383	030.000.0013. 00	FÓRMULA DE PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.30 a 4.50 g.
384	010.000.1702. 00	FUMARATO FERROSO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Fumarato ferroso 29 mg equivalente a 9.53 mg de hierro elemental. Envase con 120 mL.
385	010.000.1701. 00	FUMARATO FERROSO TABLETA.	Cada tableta contiene: Fumarato ferroso 200 mg equivalente a 65.74 mg de hierro elemental. Envase con 50 tabletas.
386	010.000.1708. 00	HIDROXOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula con solución o liofilizado contiene: Hidroxocobalamina 100 µg. Envase con 3 ampolletas de 2 mL o frasco ampula y diluyente.
387	010.000.5383. 00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JARABE.	Cada 5 mL contienen: Vitamina A 2 500 UI. Vitamina D2 200 UI. Vitamina E 15.0 mg. Vitamina C 60.0 mg. Tiamina 1.05 mg. Riboflavina 1.2 mg. Piridoxina 1.05 mg. Cianocobalamina 4.5 µg. Nicotinamida 13.5 mg. Hierro elemental 10.0 mg. Envase con 240 mL y dosificador.
388	010.000.4376. 00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES TABLETA, CÁPSULA O GRAGEA.	Cada tableta, cápsula o gragea contiene: Clorhidrato de tiamina (vitamina B <sub>1</sub> ) 5.0 a 10.0 mg. Riboflavina (vitamina B <sub>2</sub> ) 2.5 a 10.0 mg. Clorhidrato de piridoxina (vitamina B <sub>6</sub> ) 2.0 a 5.0 mg. Nicotinamida (niacinamida) 10.0 a 100.0 mg. Cianocobalamina (vitamina B <sub>12</sub> ) 3.0 a 5.0 µg. Acetato de alfatocoferol (vitamina E) 3.0 a 20.0 mg. Retinol (vitamina A) 2000.0 a 10000.0 UI. Colecalciferol (vitamina D <sub>3</sub> ) 200.0 a 1000.0 UI. Ácido pantoténico 2.0 a 7.0 mg. Sulfato ferroso 15.0 a 60.0 mg. Sulfato de cobre 1.0 a 4.0 mg. Yoduro o fosfato de potasio 0.15 a 4.0 mg. Glicerofosfato, sulfato o hiposulfito de magnesio 1.0 a 8.00 mg. Fosfato de magnesio 5.0 a 133.0 mg. Cloruro, fosfato o sulfato de zinc 3.0 a 25.0 mg. Envase con 30 tabletas, cápsulas o grageas.
389	010.000.5232. 00	PIRIDOXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Piridoxina 300 mg. Envase con 10 tabletas.
390	030.000.0003. 00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE PRETÉRMINO POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.40 a 4.50 g.
391	030.000.0011. 00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 3.87 a 4.50 g.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

392	030.000.0012. 00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO SIN LACTOSA POLVO.	Envase con 375 a 400 g y medida de 4.4 a 4.5 g.
393	010.000.1704. 00	SULFATO FERROSO SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Sulfato ferroso heptahidratado 125 mg equivalente a 25 mg de hierro elemental. Envase gotero con 15 mL.
394	010.000.1703. 00	SULFATO FERROSO TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato ferroso desecado aproximadamente 200 mg equivalente a 60.27 mg de hierro elemental. Envase con 30 tabletas.
395	010.000.5395. 00	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Clorhidrato de tiamina 500 mg. Envase con 3 frascos ampula.
396	010.000.2191. 00	VITAMINA A CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Vitamina A 50 000 UI. Envase con 40 cápsulas.
397	020.000.3835. 00	VITAMINA A SOLUCIÓN.	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 25 dosis.
398	020.000.3835. 01	VITAMINA A SOLUCIÓN.	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 50 dosis.
399	010.000.1098. 00	VITAMINAS A, C, D SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI. Ácido ascórbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 mL.
<b>BENZODIACERINAS</b>			
400	040.000.2499. 00	ALPRAZOLAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Alprazolam 2.0 mg. Envase con 30 tabletas.
401	040.000.2500. 00	ALPRAZOLAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Alprazolam 0.25 mg. Envase con 30 tabletas.
402	040.000.2614. 00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Clonazepam 1 mg. Envase con 5 ampolletas, con un mL.
403	040.000.2613. 00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Clonazepam 2.5 mg. Envase con 10 mL y gotero, integral.
404	040.000.2612. 00	CLONAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Clonazepam 2 mg. Envase con 30 tabletas.
405	040.000.0202. 00	DIAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 mL.
406	040.000.3215. 00	DIAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 20 tabletas.
407	040.000.5478. 00	LORAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Lorazepam 1 mg. Envase con 40 tabletas
408	040.000.2108. 00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 5 mg de midazolam o midazolam 5 mg. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
<b>No.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCION</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

409	040.000.4057. 00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 15 mg de midazolam o midazolam 15 mg. Envase con 5 ampolletas con 3 mL.
410	040.000.4060. 00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 50 mg de midazolam o midazolam 50 mg. Envase con 5 ampolletas con 10 mL.
<b>BRONCODILADORES</b>			
411	010.000.0426. 00	AMINOFILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Aminofilina 250 mg. Envase con 5 ampolletas de 10 mL.
412	010.000.2262. 00	BROMURO DE TIOTROPIO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Bromuro de tiotropio monohidratado equivalente a 18 µg de tiotropio. Envase con 30 cápsulas y dispositivo inhalador.
413	010.000.2263. 00	BROMURO DE TIOTROPIO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Bromuro de tiotropio monohidratado equivalente a 18 µg de tiotropio. Envase con 30 cápsulas (repuesto).
414	010.000.2190. 01	IPRATROPIO MONOHIDRATADO, BROMURO DE, SALBUTAMOL, SULFATO DE, SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN.	Cada disparo proporciona: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 20 µg de bromuro de ipratropio, Sulfato de salbutamol equivalente a 100 µg de salbutamol. Envase con 120 disparos (120 dosis).
415	010.000.2187. 00	IPRATROPIO SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contiene: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 25 mg de bromuro de ipratropio. Envase con frasco ampola con 20 mL.
416	010.000.2162. 00	IPRATROPIO SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Bromuro de ipratropio 0.286 mg (20 µg por nebulización). Envase con 15 mL (21.0 g) como aerosol.
417	010.000.2162. 01	IPRATROPIO SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Bromuro de ipratropio 0.374 mg (20 µg por nebulización). Envase con 10 mL (11.22 g) como aerosol.
418	010.000.2188. 00	IPRATROPIO-SALBUTAMOL SOLUCIÓN.	Cada ampolleta contiene: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 0.500 mg de bromuro de ipratropio. Sulfato de salbutamol equivalente a 2.500 mg de salbutamol. Envase con 10 ampolletas de 2.5 mL.
419	010.000.0431. 00	SALBUTAMOL JARABE.	Cada 5 mL contienen: Sulfato de salbutamol equivalente a 2 mg de salbutamol. Envase con 60 mL.
420	010.000.0439. 00	SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR.	Cada 100 mL contienen: Sulfato de salbutamol 0.5 g. Envase con 10 mL.
421	010.000.0429. 00	SALBUTAMOL SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Salbutamol 20 mg o Sulfato de salbutamol equivalente a 20 mg de salbutamol. Envase con inhalador con 200 dosis de 100 µg.
422	010.000.0443. 00	SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Xinafoato de salmeterol equivalente a 0.33 mg de salmeterol propionato de fluticasona 0.67 mg. Envase con 120 dosis y dispositivo inhalador.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

423	010.000.0437. 00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada comprimido, tableta o cápsula contiene: Teofilina anhidra 100 mg. Envase con 20 comprimidos o tabletas o cápsulas de liberación prolongada.
424	010.000.5075. 00	TEOFILINA ELÍXIR.	Cada 100 mL contienen: Teofilina anhidra 533 mg. Envase con 450 mL y dosificador.
425	010.000.0438. 00	TERBUTALINA POLVO.	Cada dosis contiene: Sulfato de terbutalina 0.5 mg. Envase con inhalador para 200 dosis.
426	010.000.0432. 00	TERBUTALINA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada mL contiene: Sulfato de terbutalina 0.25 mg. Envase con 3 ampolletas.
427	010.000.0433. 00	TERBUTALINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato de terbutalina 5 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>DESCONGESTIONANTES CONJUNTIVALES</b>			
428	010.000.2804. 00	NAFAZOLINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Clorhidrato de nafazolina 1 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
<b>DIURETICOS</b>			
429	010.000.2303. 00	ACETAZOLAMIDA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada frasco ampula contiene: Acetazolamida sódica 500 mg. Envase con un frasco ampula con 5 mL.
430	010.000.2302. 00	ACETAZOLAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Acetazolamida 250 mg. Envase con 20 tabletas.
431	010.000.0561. 00	CLORTALIDONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clortalidona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
432	010.000.2156. 00	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 100 mg. Envase con 30 tabletas.
433	010.000.2304. 00	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 20 tabletas.
434	010.000.2304. 01	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 30 tabletas.
435	010.000.2308. 00	FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECCABLE.	Cada ampolleta contiene: Furosemida 20 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
436	010.000.2307. 00	FUROSEMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Furosemida 40 mg. Envase con 20 tabletas.
437	010.000.2301. 00	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Hidroclorotiazida 25 mg. Envase con 20 tabletas.
438	010.000.2306. 00	MANITOL SOLUCIÓN INYECCABLE AL 20%.	Cada envase contiene: Manitol 50 g. Envase con 250 mL.
<b>ESCABICIDAS</b>			
439	010.000.0861. 00	BENCILO EMULSIÓN DÉRMICA.	Cada mL contiene: Benzoato de bencilo 300 mg. Envase con 120 mL.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

440	010.000.0865. 00	PERMETRINA SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contienen: Permetrina 1 g. Envase con 110 mL.
<b>ESTEROIDES</b>			
441	010.000.2141. 00	BETAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Fosfato sódico de betametasona 5.3 mg equivalente a 4 mg de betametasona. Envase con un frasco ampula o una ampolleta con 1 mL.
442	010.000.2119. 00	BETAMETASONA UNGÜENTO.	Cada 100 g contienen: Dipropionato de betametasona 64 mg equivalente a 50 mg de betametasona. Envase con 30 g.
443	010.000.4241. 00	DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mg de fosfato de dexametasona. Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 mL.
444	010.000.3432. 00	DEXAMETASONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dexametasona 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.
445	010.000.0477. 00	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Dipropionato de beclometasona 10 mg. Envase con inhalador con 200 dosis de 50 µg.
446	010.000.2508. 00	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Dipropionato de beclometasona 50 mg. Envase con inhalador con 200 dosis de 250 µg.
447	010.000.0813. 00	HIDROCORTISONA CREMA.	Cada g contiene: 17 Butirato de hidrocortisona 1 mg. Envase con 15 g.
448	010.000.0474. 00	HIDROCORTISONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Succinato sódico de hidrocortisona equivalente a 100 mg de hidrocortisona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 2 mL de diluyente.
449	010.000.0476. 00	METILPREDNISOLONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Succinato sódico de metilprednisolona equivalente a 500 mg de metilprednisolona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 8 mL. De diluyente.
450	010.000.3433. 00	METILPREDNISOLONA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Acetato de metilprednisolona 40 mg. Un frasco ampula con 2 mL.
451	010.000.2841. 00	PREDNISOLONA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Fosfato sódico de prednisolona equivalente a 5 mg de fosfato de prednisolona. Envase con gotero integral con 5 mL.
452	010.000.2185. 00	PREDNISOLONA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Acetato de prednisolona equivalente a 5 mg de prednisolona. Envase con 3 g.
453	010.000.0472. 00	PREDNISOLONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Prednisolona 5 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>No.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**



454	010.000.0473. 00	PREDNISONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Prednisona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>ESTIMULANTES CARDIACOS</b>			
455	010.000.5099. 00	ADENOSINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Adenosina 6 mg. Envase con 6 frascos ampula con 2 mL.
456	010.000.0615. 00	DOBUTAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Clorhidrato de dobutamina equivalente a 250 mg. de dobutamina. Envase con 5 ampolletas con 5 mL. Cada una o con un frasco ampula con 20 mL.
457	010.000.0614. 00	DOPAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de dopamina 200 mg. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
<b>FABOTERÁPICOS</b>			
458	020.000.3847. 00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIALACRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL <sub>50</sub> (1.8 mg) de veneno de alacrán del género <i>Centruroides</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.
459	020.000.3848. 00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIARÁCNIDO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL <sub>50</sub> (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.
460	020.000.3850. 00	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTICORALILLO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente anticoralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL <sub>50</sub> (5 mg) de veneno de <i>Micrurus sp.</i> Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.
461	020.000.3849. 00	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIVIPERINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL <sub>50</sub> de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL <sub>50</sub> de veneno de <i>Bothrops asper</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 mL.
462	020.000.3842. 00	SUERO ANTIALACRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Anticuerpos de caballo concentrados y modificados por digestión enzimática, para neutralizar 150 DL <sub>50</sub> de veneno de alacrán del género <i>Centruroides</i> . Envase con un frasco ampula y diluyente con 5 mL (una dosis).
463	020.000.3843. 00	SUERO ANTIVIPERINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Anticuerpos de caballo concentrados y modificados por digestión enzimática que neutralizan no menos de 790 DL <sub>50</sub> de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL <sub>50</sub> de veneno de <i>Bothrops asper</i> . Envase con un frasco ampula y diluyente con 10 mL.
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

HIPOGLUCEMIANTES			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
464	010.000.1042.00	GLIBENCLAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Glibenclamida 5 mg. Envase con 50 tabletas.
465	010.000.4156.00	INSULINA ASPÁRTICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con un frasco ampula con 10 mL.
466	010.000.4165.00	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 1 pluma prellenada de 3 mL (100 U/mL).
467	010.000.4165.01	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 5 plumas prellenadas con 3 mL (100 U/mL).
468	010.000.4158.00	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL de solución contiene: Insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100.0 UI de insulina humana. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
469	010.000.4158.01	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 5 cartuchos de vidrio con 3 mL en dispositivo.
470	010.000.1051.00	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR.	Cada mL contiene: insulina humana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 5 mL.
471	010.000.1051.01	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR.	Cada mL contiene: Insulina humana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 10mL.
472	010.000.4157.00	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA LENTA.	Cada mL contiene: Insulina zinc compuesta humana (origen ADN recombinante) 100 UI. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
473	010.000.1050.00	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA NPH.	Cada mL contiene: Insulina humana isófana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 5 mL.
474	010.000.1050.01	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA NPH.	Cada mL contiene: Insulina humana isófana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 10 mL.
475	010.000.4162.00	INSULINA LISPRO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
476	010.000.4148.00	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 25 UI. Insulina lispro protamina (origen ADN recombinante) 75 UI. Envase con dos cartuchos con 3 mL o un frasco ampula con 10 mL.
477	010.000.5621.00	LINAGLIPTINA TABLETAS.	Cada tableta contiene: Linagliptina de 5 mg. Envase con 30 tabletas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

478	010.000.5165. 00	METFORMINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 850 mg. Envase con 30 tabletas.
479	010.000.4152. 00	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, fosfato de 100 mg. Envase con 14 comprimidos.
480	010.000.4152. 01	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, fosfato de 100 mg. Envase con 28 comprimidos.
481	010.000.5620. 00	VILDAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Vildagliptina 50 mg. Envase con 28 comprimidos.
<b>HIPOLIPEMIANTE</b>			
482	010.000.5106. 00	ATORVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg de atorvastatina. Envase con 10 tabletas.
483	010.000.0655. 00	BEZAFIBRATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Bezafibrato 200 mg. Envase con 30 tabletas.
484	010.000.4024. 05	EZETIMIBA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ezetimiba 10 mg. Envase con 30 tabletas.
485	010.000.0657. 00	PRAVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Pravastatina sódica 10 mg. Envase con 30 tabletas.
486	010.000.4124. 00	SIMVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 14 tabletas.
487	010.000.4124. 01	SIMVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
<b>HORMONAS TIROIDEAS</b>			
488	010.000.1007. 00	LEVOTIROXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica equivalente a 100 µg de levotiroxina sódica anhidra. Envase con 100 tabletas.
<b>INHIBIDORES DE LA PROLACTINA</b>			
489	010.000.1096. 00	BROMOCRIPTINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Mesilato de bromocriptina equivalente a 2.5 mg de bromocriptina. Envase con 14 tabletas.
<b>INMUNOGLOBULINAS</b>			
490	010.000.1591. 00	INMUNOGLOBULINA ANTI D SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o jeringa prellenada contiene: Inmunoglobulina anti D 0.300 mg. Envase con un frasco ampula con o sin diluyente o una jeringa o una ampolleta.
491	020.000.3833. 00	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 U. Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 mL (150 UI/mL).
<b>No</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

INMUNOMODULADORES			
492	010.000.3461. 00	AZATIOPRINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Azatioprina 50 mg. Envase con 50 tabletas.
493	010.000.0464. 00	CROMOGLICATO DE SODIO SUSPENSIÓN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Cromoglicato disódico 560 mg. Envase con espaciador para 112 dosis de 5 mg.
494	010.000.4514. 00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Leflunomida 20 mg. Envase con 30 comprimidos.
495	010.000.4515. 00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Leflunomida 100 mg. Envase con 3 comprimidos.
496	010.000.4329. 00	MONTELUKAST COMPRIMIDO MASTICABLE.	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 5 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
497	010.000.4330. 00	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 10 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
498	010.000.4335. 02	MONTELUKAST GRANULADO.	Cada sobre contiene: Montelukast sódico equivalente a 4 mg de montelukast. Envase con 30 sobres.
499	010.000.4504. 00	SULFASALAZINA TABLETA CON CAPA ENTÉRICA.	Cada tableta con capa entérica contiene: Sulfasalazina 500 mg. Envase con 60 tabletas con capa entérica.
INSUMOS DENTALES			
500	060.040.8041	AGUJAS DENTALES.	Tipo Carpule. Desechables. Longitud: 20-25 mm. Calibre: 30 G. Tamaño: Corta. Envase con 100 piezas.
501	060.040.8058	AGUJAS DENTALES.	Tipo Carpule. Desechables. Longitud: 25-42 mm. Calibre: 27 G. Tamaño: Larga. Envase con 100 piezas.
502	060.064.0064	ALEACIONES PARA AMALGAMA DENTAL.	En tabletas de fase dispersa. Composición: Plata 68.0-72%. Estaño 15.0-21%. Cobre 10.5-15%. Mercurio 3% máximo. Zinc 2% máximo. Envase con 80 tabletas (0.38875 g por tableta).
503	060.182.0160	CEMENTOS IONÓMERO DE VIDRIO I.	Para cementaciones definitivas. Polvo 35 g. Silicato de aluminio 95%-97%. Ácido poliacrílico 3%-5%. Líquido 25 g, 20 mL. Ácido poliacrílico 75%. Ácido polibásico 10-15%. Juego.
504	060.910.0011	EYECTORES.	Para saliva, de plástico desechable. Envase con 100 piezas.
505	060.066.0500	FLUORURO DE SODIO.	Para prevención de caries, acidulado al 2%. En gel de sabor. Envase con 480 mL.
506	060.753.0029	PUNTAS ABSORBENTES.	Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
507	060.753.0052	PUNTAS ABSORBENTES.	Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
Nº.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

508	060.753.0011	PUNTAS DE GUTAPERCHA.	Para obturación de conductos radiculares. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
509	060.753.0102	PUNTAS DE GUTAPERCHA.	Para obturación de conductos radiculares. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
510	060.815.0058	SELLADORES DE FISURAS Y FOSETAS.	Envase con 3 mL de Bond base. Envase con 3 mL de sellador de fisuras. 2 envases con 3 mL. Cada uno con Bond catalizador. Jeringa con 2 mL de gel grabador. 2 portapinceles. 10 cánulas. 1 block de mezcla. 5 pozos de mezcla. 30 pinceles. 1 instructivo. Estuche.
511	060.841.0882	SUTURAS.	Sintéticas absorbibles, polímero de ácido glicólico, trenzado, con aguja. Longitud de la hebra: 67-70 cm. Calibre de la sutura: 1. Características de la aguja: 1/2 círculo ahusada (35-37 mm). Envase con 12 piezas.
<b>INSUMOS ESPECIALIZADOS</b>			
512	060.623.0852	ESPACIADORES.	De volumen, de plástico, de forma ovoide, con aberturas en ambos extremos y que se ajuste a la entrada de los diferentes medicamentos en suspensión o aerosol, para la terapéutica broncodilatadora. Con capacidad interior de 300 mL $\pm$ 10 mL y longitud de 19 cm $\pm$ 1 cm. Pieza.
513	060.604.0442	MARCAPASO BIPOLAR DOBLE.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo bipolar en línea de una doble cámara, con sensor a la actividad, conector IS-1/3.2 mm; 18 o más funciones programables; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación de frecuencia; autor regulable con sensor DDDR, DDD, DDIR, DDI, DVIR, DVI, VVIR, VVI, AAIR, AAI, VVT, AAT, DOOR, VDD, VOOR, VOO, AOO, AOOD, ODO; funciones del sensor: programa de aceleración; programa de desaceleración; umbral de actividad programable; frecuencia máxima de actividad; intercalo AV adaptable a la frecuencia; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación: yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; contadores de eventos; histograma de frecuencia; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo electivo; histéresis unicameral; polaridad programable (B/U, est/sentir); prueba automática de umbrales de estimulación (AMP y ancho de pulso); sensibilidad y actividad; curva de duración e intensidad; estimulación unipolar de apoyo (solo Bip's); estimulación auricular no competitiva; intervención en taquicardias mediatizadas por el marcapaso; cambio de modo automático en la estimulación. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
514	060.604.0418	MARCAPASO CARDIACO BICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, tipo bicameral con actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramación de funciones con un mínimo de 10 funciones. Polaridad: De censado bipolar, de estimulación bipolar. Modo de estimulación: DDDR. Adaptación de frecuencia: bajo, medio, alto o más (medio bajo o medio alto). Amplitud de voltaje: programable en forma independiente, por cámara. Dimensiones: Peso menor de 40 g y menos de 9 mm de grosor. Longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales. Cubierta: Caja de titanio. Fuente de energía: yoduro de litio. Electrodo cubiertos con silicón o poliuretano con conductores de diferentes metales. Fijación activa con tornillos para la aurícula y pasiva para el ventrículo. Diámetro: 3.2 mm; longitud: 50 a 60 cm. Introducutor: dos introductores para vena subclavía (con técnica de Peel-Off). Guías metálicas en "J". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
515	060.604.0475	MARCAPASO CARDIACO DE DOBLE CÁMARA VDD MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco VDD multiprogramable definitivo bipolar en línea de doble cámara para un solo cable bicameral. Conector auricular solo para detección IS-1/3.2 mm; conector ventricular para estimulación y detección ventriculares IS-1/3.2 mm; funciones programables 18 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación VDD, VVIR, VVI, VVT, VOOR, VOO, OAO, OVO; cambio de modo; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; fuente de diagnóstico; contadores de eventos; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad: auto actualizable; electrograma con canal de marcas; intervención a taquicardia medida por MP; polaridad programable (Bip-Unip) sólo en el canal ventricular; prueba automática de umbrales de estimulación. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
516	060.604.0483	MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR BICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo, bipolar en línea, bicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 10 funciones; polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; modo de estimulación: DDD (sin sensor de frecuencia); amplitud de voltaje: programable en forma independiente, por cada cámara; dimensiones: peso menor de 40 g y menos de 9 mm de espesor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; fuente de energía yodo-litio; electrodos: dos endocárdicos, bipolar en línea, cubiertos con silicón; fijación activa para la aurícula y fijación pasiva para el

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

			<p>ventrículo; conector IS-1, longitud 60 cm o menos; introductor de cable electrodo: dos para vena subclavia, con técnica de "Peel Off". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>
--	--	--	---

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
517	060.604.0434	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA MULTIPROGRAMABLE.</p>	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo bipolar en línea de una sola cámara, con sensor a la actividad, conector IS-1/3.2 mm; funciones programables 15 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación VVIR, VVI, VVT, VOO, VOOR, OVO, AAIR, AAI AAT, AOO, AOOD, OAO; funciones del sensor; programa de aceleración; programa de desaceleración; umbral de actividad programable; frecuencia máxima de actividad; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; contadores de eventos; histograma de frecuencia; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo electivo; polaridad programable (Bip-Unip); prueba automática de umbrales de estimulación y actividad; estimulación unipolar de apoyo (sólo Bip's); histéresis unicameral. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>
518	060.604.0491	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR UNICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas.</p>	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo bipolar en línea, unicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 7 funciones; Polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; modo de estimulación: SSI (sin sensor de frecuencia); amplitud de voltaje: programable; dimensiones: peso menor de 35 g y menos de 11 mm de espesor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; fuente de energía: yodo-litio; electrodos: uno endocárdico, bipolar en línea, cubierto con silicón; fijación activa para la aurícula o fijación pasiva para el ventrículo. Conector IS-1, longitud 60 cm o menos; introductor de cable electrodo: uno para vena subclavia, con técnica de "Peel Off". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>



CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
519	531.609.0041 MARCAPASO CARDIACO EXTERNO.	<p>DESCRIPCIÓN: Equipo portátil que genera estímulos eléctricos y los transmite a través de la piel del tórax del paciente, con la finalidad de sustituir eventualmente la función del marcapaso natural del corazón. Consta de los siguientes elementos: Marcapaso percutáneo no invasivo, que emite pulsos eléctricos que son transmitidos a través de la pared torácica, con frecuencia de disparo ajustable entre 40 y 170 por minuto, con intensidad de 0 a 200 mA y duración del pulso de +/- 1 mseg. Se utiliza onda R para empleo en forma asincrónica y/o sincrónica. Opera por corriente eléctrica y batería. Tolera el empleo de desfibrilación hasta de 400 J a través de los electrodos. Incluye cables de entrada y salida para electrocardioscopio y desfibrilador, así como electrodos para aplicación a paciente adulto y pediátrico. REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. ACCESORIOS OPCIONALES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. CONSUMIBLES: Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo: electrodo para marcapaso no invasivo, desechable, auto adherible, con pasta conductora de área amplia (15 ± 2 cm. de diámetro). INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz, contacto polarizado, clavija grado médico. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal Calificado.</p>

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
520	060.604.0145	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo, bipolar, con conector de 3.2 mm; funciones programables más de 5, telemetría; peso menor a 26 g; grosor menor a 7 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
521	060.604.0160	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE DOBLE CÁMARA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo, bipolar, de doble cámara, conector de 3.2 mm; funciones programables, más de 10, telemetría; peso menor a 55 g; grosor menor a 11 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts; requiere auricular; electrodos en "J" de 3.2 mm y ventricular de 3.2 mm. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
522	060.604.0467	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA (A O V).	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de una sola cámara (A o V), conector IS-1/3.2 mm; 8 o más funciones programables; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación convencional; (sin sensor) VVI, VVT, VOO, AAI, AAT, AOO, OAO, OVO; histéresis unicameral; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo; longevidad más de 10 años; polaridad programable (Bip-Unip); prueba del margen de seguridad. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
523	060.604.0459	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO DE DOBLE CÁMARA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de doble cámara, conector IS-1/3.2 mm; funciones programables 18 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación convencional (sin sensor) DDD, DDI, DVI, DOO, VDD, VVT, OAO, VVI, AAI, VOO, AOO, AT, ODO, OVO; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación: yodo-litio; voltaje de batería 3.0 volts o menos; intervalo AV adaptable linealmente a la frecuencia; intervalo en taquicardias mediatizadas por el marcapaso; histéresis unicameral; funciones de diagnóstico: contadores de eventos; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma A o V con

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

			canal de marcas; indicador de reemplazo; polaridad programable (Bip-Unip); prueba automática de umbrales de estimulación (AMP y ancho del pulso) sensibilidad y actividad; curva de duración e intensidad; estimulación unipolar de apoyo (solo Bip's); estimulación ventricular de seguridad. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
524	060.604.0087	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO UNIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardíaco multiprogramable, definitivo, unipolar con conector de 3.2 mm. Especificaciones: Funciones programables más de 5, telemetría; peso menor a 26 g; grosor menor a 7 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
525	060.604.0426	MARCAPASO CARDIACO UNICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardíaco, tipo unicameral con actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramación de funciones con un mínimo de 7 funciones; polaridad: bipolar; modo de estimulación: SSIR; adaptación de frecuencia: bajo, medio, alto o más (medio bajo o medio alto); dimensiones: peso menor de 30 g y menos de 19 mm de grosor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; cubierta: caja de titanio; fuente de energía: yoduro de litio; electrodos cubiertos de silicón o poliuretano con conductores de diferentes metales; fijación pasiva para el ventrículo y activa con tornillo para la aurícula; diámetro: 3.2 mm, longitud: 50 a 60 cm; introductor: dos introductores para vena subclavia (con técnica de Peel-Off); guías: metálicas en "J" para la aurícula. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
526	060.932.2599	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de resorte, presión media de 80 a 120 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Adulto.
527	060.932.2797	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión media de 80 a 120 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Infantil. Pieza.
528	060.932.6681	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión baja de 40 a 80 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Neonatal. Pieza.
<b>LAXANTES</b>			
529	010.000.1271.00	PLÁNTAGO PSYLLIUM POLVO.	Cada 100 g contienen: Polvo de cáscara de semilla de <i>Plantago psyllium</i> 49.7 g. Envase con 400 g.
530	010.000.1270.00	SENÓSIDOS A Y B SOLUCIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Concentrado de Senósidos equivalente a 200 mg de senósidos A y B. Envase con 75 mL.
531	010.000.1272.00	SENÓSIDOS A Y B TABLETA.	Cada tableta contiene: Concentrados de Senósidos desecados 187 mg (normalizado a 8.6 mg. de senósidos A-B). Envase con 20 tabletas.
Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

LUBRICANTES OCULARES			
532	010.000.2172. 00	ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Alcohol polivinilico 14 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
533	010.000.2899. 00	CLORURO DE SODIO POMADA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada g o mL contiene: Cloruro de sodio 50 mg. Envase con 7 g o con gotero integral con 10 mL.
534	010.000.2814. 00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 0.5%	Cada mL contiene: Hipromelosa 5 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
535	010.000.2893. 00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%.	Cada mL contiene: Hipromelosa 20 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
MIDRIÁTICOS			
536	010.000.2872. 00	ATROPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
537	010.000.2873. 00	ATROPINA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con 3 g.
MODULADORES DERMICOS			
538	010.000.0904. 00	ÁCIDO RETINOICO CREMA.	Cada 100 g contienen: Ácido retinoico 0.05 g. Envase con 20 g.
MUCOLÍTICOS			
539	010.000.2462. 00	AMBROXOL COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de ambroxol 30 mg. Envase con 20 comprimidos.
540	010.000.2463. 00	AMBROXOL SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contienen: Clorhidrato de ambroxol 300 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
NEUROMODULADORES			
541	010.000.4359. 00	GABAPENTINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Gabapentina 300 mg. Envase con 15 cápsulas.
542	010.000.4356. 01	PREGABALINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Pregabalina 75 mg. Envase con 28 cápsulas.
NEUROTÓNICOS			
543	010.000.3307. 00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 10 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
544	010.000.3308. 00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 40 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

545	010.000.3309. 00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 60 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
546	040.000.5351. 00	METILFENIDATO COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de metilfenidato 10 mg. Envase con 30 comprimidos.
547	040.000.4470. 00	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 18 mg. Envase con 15 tabletas de liberación prolongada.
548	040.000.4470. 01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 18 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
549	040.000.4471. 01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 27 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
550	040.000.4472. 00	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 36 mg. Envase con 15 tabletas de liberación prolongada.
551	040.000.4472. 01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 36 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
<b>OXIGENO</b>			
552	C840600018	OXÍGENO DOMICILIARIO.	
<b>PARASIMPATICOMIMETICO</b>			
553	010.000.0291. 00	NEOSTIGMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Metilsulfato de neostigmina 0.5 mg. Envase con 6 ampolletas con 1 mL.
<b>PROCINETICOS</b>			
554	010.000.2247. 00	CINITAPRIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 25 comprimidos.
555	010.000.2248. 00	CINITAPRIDA GRANULADO.	Cada sobre contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 30 sobres.
556	010.000.2249. 00	CINITAPRIDA SOLUCIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 20 mg de cinitaprida. Envase con 120 mL (1 mg/5 mL) y cucharita dosificadora.
557	010.000.1241. 00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 mL.
558	010.000.1243. 00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Clorhidrato de metoclopramida 4 mg. Envase frasco gotero con 20 mL.
559	010.000.1242. 00	METOCLOPRAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>Nº</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

PROCOAGULANTES			
560	010.000.1732. 00	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampolletas de 0.2 mL.
561	010.000.1732. 01	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampolletas de 0.2 mL.
PROGESTAGENOS			
562	010.000.4217. 00	PROGESTERONA PERLAS.	Cada perla contiene: Progesterona de 200 mg. Envase con 14 perlas.
QUERATOLITICOS			
563	010.000.0901. 00	PODOFILINA SOLUCIÓN DÉRMICA.	Cada mL contiene: Resina de podofilina 250 mg. Envase con 5 mL.
RELAJANTES MUSCULARES			
564	010.000.4061. 00	BESILATO DE CISATRACURIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg de cisatracurio. Envase con 1 ampolleta con 5 mL.
565	010.000.4059. 00	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Bromuro de rocuronio 50 mg. Envase con 12 ampolletas o frascos ampula de 5 mL.
566	010.000.0252. 00	CLORURO DE SUXAMETONIO, SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Cloruro de suxametonio 40 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 mL.
567	010.000.3444. 00	METOCARBAMOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metocarbamol 400 mg. Envase con 30 tabletas.
568	010.000.0254. 00	VECURONIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Bromuro de vecuronio 4 mg. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 1 mL de diluyente (4 mg/mL).
REPLAZOS HORMONALES			
569	010.000.1508. 00	ESTRÓGENOS CONJUGADOS Y MEDROXIPROGESTERONA GRAGEA.	Cada gragea contiene: Estrógenos conjugados de origen equino 0.625 mg. Acetato de medroxiprogesterona 2.5 mg. Envase con 28 grageas.
570	010.000.1489. 00	ESTRÓGENOS CONJUGADOS GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Estrógenos conjugados de origen vegetal 0.625 mg. Envase con 42 grageas o tabletas.
SOLUCIONES Y ELECTROLITOS			
571	010.000.3663. 00	ALMIDÓN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Poli (o-2 hidroxietil) almidón o pentamidón o hidroxietil almidón (200/0.5) 10 g. Envase con 250 mL.
572	010.000.3618. 00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%.	Cada frasco ampula contiene: Bicarbonato de sodio 3.75 g. Envase con frasco ampula de 50 mL. El envase con 50 mL contiene: Bicarbonato de sodio 44.5 mEq.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
573	010.000.3619. 00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%.	Cada ampolleta contiene: Bicarbonato de sodio 0.75 g. Envase con 50 ampolletas de 10 mL. Cada ampolleta con 10 mL contiene: Bicarbonato de sodio 8.9 mEq.
574	010.000.0524. 00	CLORURO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Cloruro de potasio 1.49 g (20 mEq de potasio, 20 mEq de cloro). Envase con 50 ampolletas con 10 mL.
575	010.000.3608. 00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 250 mL. Contiene: Sodio 38.5 mEq, Cloruro 38.5 mEq.
576	010.000.3609. 00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 500 mL. Contiene: Sodio 77 mEq, Cloruro 77 mEq.
577	010.000.3626. 00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 50 mL.
578	010.000.0641. 00	DEXTRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Dextrán (40 000) 10 g, glucosa 5 g. Envase con 500 mL.
579	010.000.4551. 00	DEXTRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 6%.	Cada 100 mL contienen: Dextrán (60 000) 6 g. Cloruro de sodio 7.5 g. Envase con 250 mL.
580	010.000.3622. 00	ELECTROLITOS ORALES POLVO.	(Fórmula de osmolaridad baja). Cada sobre con polvo contiene: Glucosa anhidra 13.5 g. Cloruro de potasio 1.5 g. Cloruro de sodio 2.6 g. Citrato trisódico dihidratado 2.9 g. Envase con 20.5 g.
581	010.000.3623. 00	ELECTROLITOS ORALES SOLUCIÓN.	Cada sobre con polvo contiene: Glucosa 20.0 g. Cloruro de potasio 1.5 g. Cloruro de sodio 3.5 g. Citrato trisódico dihidratado 2.9 g. Envase con 27.9 g.
582	010.000.3617. 00	FOSFATO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fosfato de potasio dibásico 1.550 g. Fosfato de potasio monobásico 0.300 g. (Potasio 20 mEq) (Fosfato 20 mEq). Envase con 50 ampolletas con 10 mL.
583	010.000.3620. 00	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 50 ampolletas de 10 mL.
584	010.000.3620. 01	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 100 ampolletas de 10 mL.
585	010.000.3604. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g, o glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 500 mL. Contiene: Glucosa 50.0 g.
586	010.000.3605. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g, o glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 1 000 mL. Contiene: Glucosa 100.0 g.
Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS

ENERO - JUNIO 2016



587	010.000.3624. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 50 mL. Contiene: Glucosa 2.5 g.
588	010.000.3625. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 100 mL. Contiene: Glucosa 5.0 g.
589	010.000.3631. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 50 mL y adaptador para vial.
590	010.000.3632. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 100 mL y adaptador para vial.
591	010.000.3606. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 50 %.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 50 g. Agua inyectable 100 mL, o glucosa monohidratada equivalente a 50 g de glucosa. Envase con 250 mL. Contiene: Glucosa 125 g.
592	010.000.3607. 00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 50 %.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 50 g, o glucosa monohidratada equivalente a 50.0 g de glucosa. Envase con 50 mL. Contiene: Glucosa 25.0 g.
593	010.000.3661. 00	POLIGELINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Poligelina 3.5 g. Envase con 500 mL con o sin equipo para su administración.
594	010.000.3664. 00	POLIGELINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Polimerizado de gelatina succinilada degradada 4.0 g. Envase con 500 mL.
595	010.000.3616. 00	SOLUCIÓN HARTMANN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.600 g. Cloruro de potasio 0.030 g. Cloruro de calcio dihidratado 0.020 g. Lactato de sodio 0.310 g. Envase con 1 000 mL. Miliequivalentes por litro: Sodio (130), Potasio (4), Calcio (3), Cloruro (109) y Lactato (28).
596	010.000.3629. 00	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de magnesio 1 g (magnesio 8.1 mEq, sulfato 8.1 mEq). Envase con 100 ampolletas de 10 mL con 1 g (100 mg/1 mL).

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
<b>UTEROTONICOS</b>			
597	010.000.1541. 00	CARBETOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Carbetocina 100 µg. Envase con una ampolleta.
598	040.000.1544. 00	ERGOMETRINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Maleato de ergometrina 0.2 mg. Envase con 50 ampolletas de 1 mL.
599	010.000.1551. 00	ORCIPRENALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de orciprenalina 0.5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 mL.
600	010.000.1552. 00	ORCIPRENALINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato de orciprenalina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
601	010.000.1542. 00	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Oxitocina: 5 UI. Envase con 50 ampolletas con 1 mL.
<b>VACUNAS</b>			
602	020.000.3810. 00	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (Td) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con frasco ampula con 5 mL (10 dosis).
603	020.000.3810. 01	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (Td) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 mL).
604	020.000.0148. 01	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus Pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg, 3 2.2 µg, 4 2.2 µg, 5 2.2 µg, 6A 2.2 µg, 6B 4.4 µg, 7F 2.2 µg, 9V 2.2 µg, 14 2.2 µg, 18C 2.2 µg, 19A 2.2 µg, 19F 2.2 µg, 23F 2.2 µg. Proteína diftérica CRM197 32 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas. Cada una con 0.5 mL (1 dosis) y agujas.
605	020.000.0148. 00	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg, 3 2.2 µg, 4 2.2 µg, 5 2.2 µg, 6A 2.2 µg, 6B 4.4 µg, 7F 2.2 µg, 9V 2.2 µg, 14 2.2 µg, 18C 2.2 µg, 19A 2.2 µg, 19F 2.2 µg, 23F 2.2 µg, proteína diftérica CRM197 32 µg. Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL (1 dosis) y aguja.
Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

606	020.000.2526. 00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL. contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 mL. (10 dosis).
607	020.000.2527. 00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 µg. Envase con jeringa prellenada con 0.5 mL o frasco ampula con 0.5 mL.
608	020.000.2529. 00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 µg. Envase con 1 frasco ampula con dosis de 0.5 mL, con o sin conservador.
609	020.000.2529. 01	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 µg. Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 mL, con o sin conservador.
610	020.000.2522. 00	VACUNA A CELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI. Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertúsico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomielitis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomielitis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomielitis tipo 3 inactivado 32 UD*. Haemophilus influenzae tipo b 10 µg. (conjugado a la proteína tetánica). *= Unidades de antígeno D. Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de vacuna acelular anti pertussis con toxoides diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
611	020.000.2522.01	VACUNA A CELULAR. ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, VACUNA A CELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertussico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomielitis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomielitis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomielitis tipo 3 inactivado 32 UD*. <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica). *= Unidades de antígeno D. Envase con 20 dosis en jeringa prellenada de vacuna acelular anti pertussis con toxoides, diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomielítica inactivada y 20 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.
612	020.000.3822.00	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con frasco ampula o jeringa prellenada con una dosis.
613	020.000.3822.01	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con 1 frasco ampula con 5 mL. Cada uno (10 dosis).
614	020.000.3822.02	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con 10 frascos ampula con 5 mL. Cada uno (10 dosis).
615	020.000.3802.00	VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA ORAL TRIVALENTE TIPO SABIN SUSPENSIÓN DE VIRUS ATENUADOS.	Cada dosis de 0.1 mL (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo I 1 000 000 DICC <sub>50</sub> , Tipo II 100 000 DICC <sub>50</sub> , Tipo III 600 000 DICC <sub>50</sub> . Envase con frasco ampula de plástico depresible con gotero integrado de 2 mL (20 dosis).
616	020.000.3802.01	VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA ORAL TRIVALENTE TIPO SABIN SUSPENSIÓN DE VIRUS ATENUADOS.	Cada dosis de 0.1 mL (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo I 1 000 DICC <sub>50</sub> , Tipo II 100 000 DICC <sub>50</sub> , Tipo III 600 000 DICC <sub>50</sub> . Tubo de plástico depresible con 25 dosis, cada una de 0.1 mL.
617	020.000.0146.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 mL.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

CÓDIGO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
618	020.000.0146.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.
619	020.000.0146.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.
620	020.000.0147.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.
621	020.000.0147.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.
622	020.000.0147.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.
623	020.000.3805.00	VACUNA ANTIPERTUSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT) SUSPENSIÓN INYECTABLE.

Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del *Streptococcus pneumoniae* serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 2.5 mL.

Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del *Streptococcus pneumoniae* serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con jeringa prellenada de 0.5 mL.

Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de *Streptococcus pneumoniae* serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de *Streptococcus pneumoniae* serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de *Haemophilus influenzae* no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas. Cada una con una dosis de 0.5 mL.

Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de *Streptococcus pneumoniae* serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de *Streptococcus pneumoniae* serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de *Haemophilus influenzae* no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 10 frascos ampula. Cada uno con una dosis de 0.5 mL.

Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de *Streptococcus pneumoniae* serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de *Streptococcus Pneumoniae* serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de *Haemophilus influenzae* no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 100 frascos ampula. Cada uno con una dosis de 0.5 mL.

Cada dosis de 0.5 ml contiene\*: *Bordetella pertussis* no más de 16 UO. Toxoide diftérico no más de 30 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Cada dosis de 0.5 ml contiene\*\*: *Bordetella pertussis* no menos de 4 UI. Toxoides: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 30 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoides: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con frasco ampula de 5 mL (10 dosis). \*= Formulación de proceso. \*\*= Potencia de producto terminado.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Nº	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
624	020.000.3817.00	VACUNA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus de la rabia inactivado (cepa FLOR LEP-C25) con potencia $\geq 2.5$ UI cultivados en células embrionarias de pollo. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 mL de diluyente.
625	020.000.3817.01	VACUNA ANTIRRÁBICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus inactivados de la rabia (cepa Distar PM/SI 38-1503-DM) con potencia $\geq 2.5$ UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 mL de diluyente.
626	020.000.3801.00	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.1 mL de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC, o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC, o Montreal 200 000 3 200 000 UFC, o Moscow 200 000-1 000 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 5 dosis y ampolletas con diluyente de 0.5 mL. *Semilla Mérieux.
627	020.000.3801.01	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.1 mL de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC, o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC, o Montreal 200 000 3 200 000 UFC, o Moscow 200 000-1 000 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 0.1 mL. *Semilla Mérieux.
628	020.000.4172.00	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 6 20µg. Proteína L1 Tipo 11 40 µg. Proteína L1 Tipo 16 40 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 1 frasco ampula o jeringas prellenada con 0.5 mL.
629	020.000.4173.00	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 1 frasco ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
630	020.000.4172.01	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 6 20µg. Proteína L1 Tipo 11 40 µg. Proteína L1 Tipo 16 40 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula o jeringas prellenadas con 0.5 mL.
631	020.000.4173.01	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
632	020.000.4173.02	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 100 frascos ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
633	020.000.0150.00	VACUNA CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN ORAL.	Cada dosis de 1.5 mL contiene: Rotavirus vivo atenuado humano cepa RIX4414 No menos de $10^8$ DICC <sub>50</sub> . Envase con jeringa prellenada con 1.5 mL.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

ID	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
634	020.000.3800.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC <sub>50</sub> . Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 1000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 10^3$ DICC <sub>50</sub> . Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
635	020.000.3804.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC <sub>50</sub> virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 1000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 10^3$ DICC <sub>50</sub> . Envase con liofilizado para una dosis y diluyente.
636	020.000.0151.00	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN.	Cada dosis de 2 mL contiene: Serotipo reordenado G1 $2.21 \times 10^6$ UI, serotipo reordenado G2 $2.84 \times 10^6$ UI, serotipo reordenado G3 $2.22 \times 10^6$ UI, serotipo reordenado G4 $2.04 \times 10^6$ UI, serotipo reordenado P1 $2.29 \times 10^6$ UI. Envase con un tubo de plástico con 2 mL.
637	020.000.2511.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampulla o jeringa prellenada con 1 mL.
638	020.000.3821.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC <sub>50</sub> , virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 1000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 10^3$ DICC <sub>50</sub> . Virus atenuados de la parotiditis de las cepas Rubini o Leningrad- Zagreb o Jeryl Lynn o Urabe AM-9 o RIT 4385 (cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides humanas) $\geq 3.7 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 5000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 5 \times 10^3$ DICC <sub>50</sub> ( $\geq 4.3 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 20000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
639	020.000.3820.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC <sub>50</sub> . Virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 1000$ DICC <sub>50</sub> o $\geq 10^3$ DICC <sub>50</sub> . Virus

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

			atenuados de la parotiditis de las cepas Rubini o Leningrad- Zagreb o Jeryl Lynn o Urabe AM- 9 o RIT 4385 (cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides humanas) $\geq 3.7 \log_{10} \text{DICC}_{50}$ o $\geq 5000 \text{DICC}_{50}$ o $\geq 5 \times 10^3 \text{DICC}_{50}$ ( $\geq 4.3 \log_{10} \text{DICC}_{50}$ o $\geq 20000 \text{DICC}_{50}$ o $\geq 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con frasco ampula con liofilizado para una dosis y diluyente.
<b>SOLUBILIZADORES</b>			
640	010.000.2116. 00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 mL.
641	010.000.4201. 00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 mL.
642	010.000.0570. 00	HIDRALAZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 20 tabletas.
643	010.000.0592. 00	ISOSORBIDA TABLETA SUBLINGUAL.	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 5 mg. Envase con 20 tabletas sublinguales.
644	010.000.0593. 00	ISOSORBIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
645	010.000.0591. 00	TRINITRATO DE GLICERILO CÁPSULA O TABLETA MASTICABLE.	Cada cápsula o tableta masticable contiene: Trinitrato de glicerol 0.8 mg. Envase con 24 cápsulas o tabletas masticables.
646	010.000.4111. 00	TRINITRATO DE GLICERILO PARCHES.	Cada parche libera: Trinitrato de glicerilo 5 mg/día. Envase con 7 parches.
647	010.000.4114. 00	TRINITRATO DE GLICERILO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Trinitrato de glicerilo 50 mg. Envase con un frasco ampula de 10 mL.



## Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI

Enfermedad
<b>Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b>
Tuberculosis del Sistema Nervioso
Tuberculosis Miliar
Listeriosis
Tétanos neonatal
Septicemia no especificada (incluye choque séptico)
Sífilis congénita
Encefalitis viral, no especificada
Enfermedad debida a virus citomegálico
Toxoplasmosis
<b>Tumores</b>
Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
Tumor benigno del mediastino
Tumor benigno de la piel del labio
Tumor benigno del ojo y sus anexos
<b>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad</b>
Púrpura trombocitopénica idiopática
Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos
Inmunodeficiencias combinadas
Otras inmunodeficiencias
<b>Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas</b>
Intolerancia a la lactosa
Fibrosis quística
Depleción del volumen
Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,
Fenilcetonuria
Galactosemia
<b>Enfermedades del sistema nervioso</b>
Otros trastornos del nervio facial
Síndrome de Guillain-Barré
Parálisis cerebral infantil
Hemiplejía
Paraplejía y cuadriplejía

<b>Enfermedades del ojo</b>
Retinopatía de la prematuridad
<b>Enfermedades del oído</b>
Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)
Implantación prótesis cóclea
Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).
<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b>
Miocarditis aguda
Fibroelastosis endocárdica
Hipertensión pulmonar primaria
<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b>
Neumonía por Influenza por virus identificado
Neumonía por Influenza por virus no identificado
Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte
Bronconeumonía, no especificada
Neumonitis debida a sólidos y líquidos
Pleuritis
Derrame pleural no clasificado en otra parte
Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
Neumotórax
Otros trastornos respiratorios
<b>Enfermedades del sistema digestivo</b>
Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
Estomatitis y lesiones afines
Otras enfermedades del esófago
Constipación
Malabsorción intestinal
Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
<b>Enfermedades de la piel</b>
Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)
Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco
Quiste epidérmico
<b>Enfermedades del sistema osteomuscular</b>
Artritis piógena
Artritis juvenil
Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas

Fascitis necrotizante
<b>Enfermedades del sistema genitourinario</b>
Síndrome nefrítico agudo
Síndrome nefrótico, anomalía glomerular mínima
Uropatía obstructiva y por reflujo
Insuficiencia renal aguda
Insuficiencia renal terminal
Divertículo de la vejiga
Infección de vías urinarias, sitio no especificado
Hidrocele y espermatocelo
Orquitis y epididimitis
Fístula vesicovaginal
<b>Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal</b>
Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre
Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas
Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas
Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna
Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal
Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer
Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento
Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)
Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
Otros traumatismos del nacimiento
Hipoxia intrauterina
Asfixia al nacimiento
Taquipnea transitoria del recién nacido
Síndromes de aspiración neonatal
Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal
Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal
Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal
Otras apneas del recién nacido
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido

Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
Policitemia neonatal
Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
Síndrome del tapón de meconio
Otras peritonitis neonatales
Enterocolitis necrotizante
Convulsiones del recién nacido
Depresión cerebral neonatal
Encefalopatía hipóxica isquémica
<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</b>
Anencefalia
Encefalocele
Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
Catarata congénita
Otras malformaciones congénitas del oído
Seno, fistula o quiste de la hendidura branquial
Malformaciones congénitas de la nariz
Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
Malformaciones congénitas del pulmón
Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)
Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
Páncreas anular
Anquiloglosia
Síndrome de Potter
Duplicación del uréter
Riñón supernumerario
Riñón ectópico
Malformación del uraco
Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS  
ENERO - JUNIO 2016**

Polidactilia
Sindactilia
Craneosinostosis
Hernia diafragmática congénita
Ictiosis congénita
Epidermólisis bullosa
Nevo no neoplásico, congénito
Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)
<b>Síntomas y signos generales</b>
Choque hipovolémico
<b>Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas</b>
Fractura de la bóveda del cráneo
Traumatismo intracraneal con coma prolongado
Avulsión del cuero cabelludo
Herida del tórax
Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)
<b>Quemaduras y corrosiones</b>
Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo
<b>Complicaciones de la atención médica y quirúrgica</b>
Efectos adversos de drogas de afectan principalmente el sistema nervioso autónomo
Efectos adversos de vacunas bacterianas
<b>Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud</b>
Atención de orificios artificiales

# **Acrónimos Y Siglas**

## Acronimos y Siglas

ASE	Aportación Solidaria Estatal
ASF	Aportación Solidaria Federal
BANOBRAS	Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C
CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CECASOEH	Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar
CENAVECE	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA
CNCH	Cruzada Nacional contra el Hambre
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
CONADIS	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CRAE	Centros Regionales de Alta Especialización
CS	Cuota Social
CSG	Consejo de Salubridad General
CURP	Clave Única de Registro de Población
DGED	Dirección General de Evaluación del Desempeño
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DGPLADES	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DGPS	Dirección General de Promoción de la Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
EsIAN	Estrategia Integral de Atención a la Nutrición
FASSA-P	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Persona
FPGC	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
FPP	Fondo de Previsión Presupuestal
FSPSS	Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud
IFAI	Instituto Federal de Acceso a la Información Pública
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INAI	Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos
INALI	Instituto Nacional de Lenguas Indígenas
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INER	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
INS	Institutos Nacionales de Salud
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LGS	Ley General de Salud
MAO	Módulo de Afiliación y Orientación
MOSSSESS	Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPD	Organismo Público Descentralizado
Oportunidades	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
PDZP	Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias
PEA	Población Económicamente Activa
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PES	Plan Estratégico de Supervisión
PROCEDES	Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud
PROSESA	Programa Sectorial de Salud

PROSPERA	Programa de Inclusión Social PROSPERA
RENAPO	Registro Nacional de Población
REPSS	Regímenes Estatales de Protección Social en Salud
SAEH	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEED	Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones
SESA	Servicios Estatales de Salud
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SICOMPENSA	Sistema de Compensación Interestatal
SIGFGC	Sistema Integral de Gestión Financiera de Gastos Catastróficos
SINAC	Sistema Nacional de Atención Ciudadana del Seguro Popular
SINOS	Sistema Nominal de Salud
SIS	Sistema de Información en Salud
SMGVDF	Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal
SMNG	Seguro Médico para una Nueva Generación
SMSXXI	Seguro Médico Siglo XXI
SPSS	Sistema de Protección Social en Salud
SS	Secretaría de Salud
SUIVE	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS)

GUSTAVO E. CAMPA NO. 54, COL. GUADALUPE INN,  
DELEG. ÁLVARO OBREGÓN, MÉXICO, D.F., C.P. 01020

[www.gobiernofederal.gob.mx](http://www.gobiernofederal.gob.mx)

[www.seguro-popular.gob.mx](http://www.seguro-popular.gob.mx)

[www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)