

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 - DICIEMBRE 2015

Contenido

	Página
INTRODUCCIÓN	3
I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	5
I.1 Programación y avance a diciembre de 2015	6
I.2 Características de la población afiliada al SPSS	12
I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables	20
II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD	37
II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud	37
II.2 Acreditación de unidades médicas	39
II.3 Atención a los afiliados	42
II.4 Portabilidad	50
II.5 La atención a la población indígena	52
III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS	58
III.1 Enfermedades cubiertas	59
III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	65
IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	68
IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios	68
IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI	70
IV.3 Tamiz auditivo neonatal	72
IV.4 Implantes cocleares	73
IV.5 Evaluación del Desarrollo Infantil	73
IV.6 Tamiz metabólico semiampliado	74
IV.7 Equipamiento de Bancos de Leche Humana	74
V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL	76
V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusion Social	78
V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusion Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH)	81

VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS	82
VI.1 Beneficios	82
VI.2 Principales avances	83
VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA	86
VII.A Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)	87
VII.A.1 Modelo financiero	87
VII.A.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)	93
VII.A.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2015	99
VII.A.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud	102
VII.B Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI	102
VII.C Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusion Social	103
VII.C.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2015	104
VII.C.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto	105
VIII. INFORME SOBRE LA UTILIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL	106
VIII.1 Distribución de recursos del FPP	106
IX. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	108
IX.1 Acciones de transparencia	108
IX.2 Mecanismos de atención ciudadana	109
IX.3 Acciones de evaluación y supervisión	114
IX.4. Encuesta de satisfacción de usuarios del spss, 2015	119
IX.5. Otras acciones	126
ANEXOS	129
Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2015	130
Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES	138
Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI	180
ACRÓNIMOS Y SIGLAS	185

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 11 años de su creación y con un padrón de 57.1 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 60 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, contra todas las enfermedades de este grupo de edad, complementarias 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 de un 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 año 2015, 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

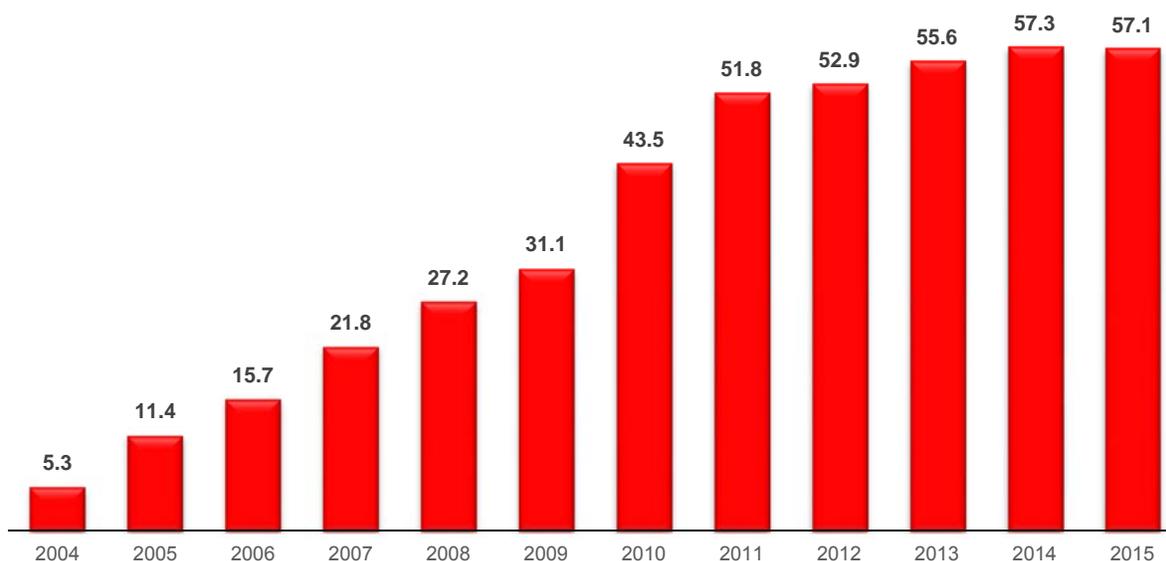
El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 establece dentro de sus cinco grandes metas, la de “**México Incluyente**”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) juega un papel importante para brindar el acceso efectivo a la seguridad en materia de salud, a 57.1 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 11 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 57.1 millones de personas en 2015 (Gráfica 1.1).

GRÁFICA 1.1. AFILIACIÓN ACUMULADA 2004-2015

(Millones de personas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

I.1 Programación y avance a diciembre de 2015

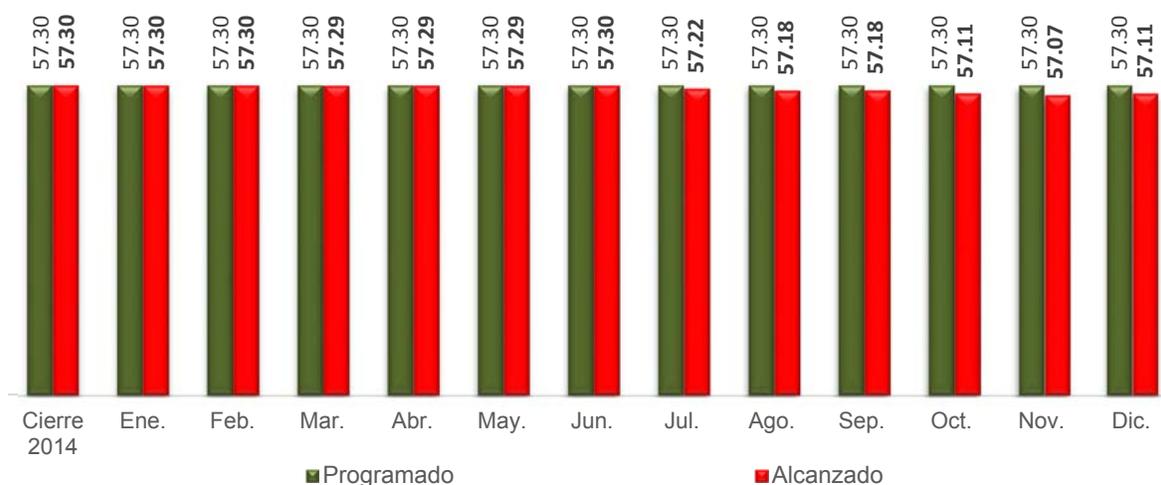
La proyección de cobertura de afiliación se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, de forma concertada con las 32 entidades federativas.

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

Al cierre de diciembre de 2015, se reporta una afiliación acumulada de 57.1 millones de personas.

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

(Millones de personas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 diciembre de 2015, representa el 99.7% respecto a la meta programada acumulada anual. Del total de entidades federativas, 29 se encuentran en el promedio del cumplimiento de la meta establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación y tres se ubican por debajo de éste. (Gráfica 1.3).

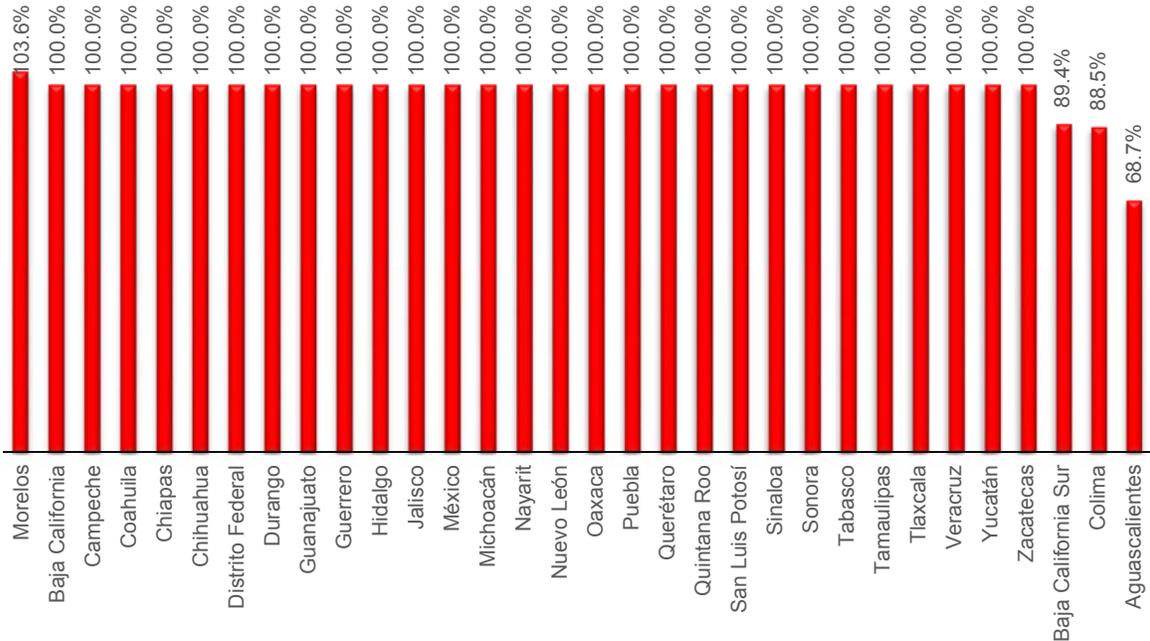
En cuanto a la afiliación registrada durante el 2015, la Tabla 1.1 muestra un decrecimiento neto, respecto del cierre de diciembre de 2014, de un total de 194,378 personas a nivel nacional.

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. Diciembre 2015.

TABLA 1.1. AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2014	2015 ^{1/}	Variación		Cobertura de Afiliación 2015 ^{2/}	Avance en el cumplimiento
			Absoluta	Relativa		
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100	e	f = (b/e)*100
Aguascalientes	549,552	377,316	-172,236	-31.3%	549,552	68.7%
Baja California	1,167,917	1,167,917	0	0.0%	1,167,917	100.0%
Baja California Sur	228,886	204,539	-24,347	-10.6%	228,886	89.4%
Campeche	509,853	509,853	0	0.0%	509,853	100.0%
Coahuila	806,302	806,302	0	0.0%	806,302	100.0%
Colima	295,897	261,892	-34,005	-11.5%	295,897	88.5%
Chiapas	3,628,090	3,628,090	0	0.0%	3,628,090	100.0%
Chihuahua	1,374,978	1,374,978	0	0.0%	1,374,978	100.0%
Distrito Federal	2,956,186	2,956,186	0	0.0%	2,956,186	100.0%
Durango	822,495	822,495	0	0.0%	822,495	100.0%
Guanajuato	3,278,864	3,278,864	0	0.0%	3,278,864	100.0%
Guerrero	2,314,605	2,314,605	0	0.0%	2,314,605	100.0%
Hidalgo	1,722,933	1,722,933	0	0.0%	1,722,933	100.0%
Jalisco	3,121,669	3,121,669	0	0.0%	3,121,669	100.0%
México	7,243,746	7,243,746	0	0.0%	7,243,746	100.0%
Michoacán	2,419,597	2,419,597	0	0.0%	2,419,597	100.0%
Morelos	999,863	1,036,073	36,210	3.6%	999,863	103.6%
Nayarit	681,665	681,665	0	0.0%	681,665	100.0%
Nuevo León	1,277,713	1,277,713	0	0.0%	1,277,713	100.0%
Oaxaca	2,757,110	2,757,110	0	0.0%	2,757,110	100.0%
Puebla	3,418,227	3,418,227	0	0.0%	3,418,227	100.0%
Querétaro	957,701	957,701	0	0.0%	957,701	100.0%
Quintana Roo	675,393	675,393	0	0.0%	675,393	100.0%
San Luis Potosí	1,587,065	1,587,065	0	0.0%	1,587,065	100.0%
Sinaloa	1,184,835	1,184,835	0	0.0%	1,184,835	100.0%
Sonora	955,196	955,196	0	0.0%	955,196	100.0%
Tabasco	1,619,003	1,619,003	0	0.0%	1,619,003	100.0%
Tamaulipas	1,428,473	1,428,473	0	0.0%	1,428,473	100.0%
Tlaxcala	930,877	930,877	0	0.0%	930,877	100.0%
Veracruz	4,430,954	4,430,954	0	0.0%	4,430,954	100.0%
Yucatán	1,024,331	1,024,331	0	0.0%	1,024,331	100.0%
Zacatecas	930,024	930,024	0	0.0%	930,024	100.0%
Total nacional	57,300,000	57,105,622	-194,378	-0.3%	57,300,000	99.7%

1/ La cifra alcanzada corresponde al número de personas acumuladas y validadas a diciembre de 2015.

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

3/Obtuvo ampliación de la cobertura de afiliación por ser la de mejor desempeño como resultado de la suma de los indicadores previstos en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS con las 32 entidades federativas.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 ejercicio fiscal 2015, se determinó una meta de 9.5 millones de personas a reafiliar, que representan el 74% de los 12.8 millones de beneficiarios cuya póliza de afiliación vencía su vigencia de derechos en el SPSS en este año 2015. Al respecto, al cierre del ejercicio se reafiliaron 9.8 millones de beneficiarios, lo que representa el 102.9%; es decir 2.9 puntos porcentuales por arriba de lo acordado, siendo 16 entidades federativas las que se sitúan por encima del promedio. Destacan Distrito Federal (116.8%), Tlaxcala (112.7%), Jalisco (110.7%), Tabasco (108.8%), Tamaulipas (108.7%) y Nayarit (108.6%), tal como se muestra en la Tabla 1.2.

TABLA 1.2. AVANCE DE REAFILIACIÓN 2015
(Personas reafiliadas)

Entidades federativas	Meta de personas a reafiliar ^{1/}	Reafiliaciones alcanzadas	% de Avance
	a	b	c = (b/a)*100
Aguascalientes	79,479	68,667	86.4%
Baja California	185,189	186,425	100.7%
Baja California Sur	59,877	64,648	108.0%
Campeche	80,673	80,733	100.1%
Coahuila	177,528	188,223	106.0%
Colima	69,202	52,930	76.5%
Chiapas	879,025	886,459	100.8%
Chihuahua	282,630	288,302	102.0%
Distrito Federal	533,240	622,857	116.8%
Durango	136,793	140,059	102.4%
Guanajuato	460,117	471,318	102.4%
Guerrero	397,834	401,372	100.9%
Hidalgo	302,809	317,404	104.8%
Jalisco	431,998	478,147	110.7%
México	1,006,932	1,036,260	102.9%
Michoacán	368,191	377,157	102.4%
Morelos	149,114	154,031	103.3%
Nayarit	67,635	73,460	108.6%
Nuevo León	141,719	141,721	100.0%
Oaxaca	643,008	663,291	103.2%
Puebla	380,535	406,172	106.7%
Querétaro	149,596	155,431	103.9%
Quintana Roo	115,726	119,213	103.0%
San Luis Potosí	382,448	391,467	102.4%
Sinaloa	266,222	275,750	103.6%
Sonora	173,931	144,128	82.9%
Tabasco	252,438	274,647	108.8%
Tamaulipas	239,804	260,589	108.7%
Tlaxcala	93,256	105,102	112.7%
Veracruz	667,982	615,915	92.2%
Yucatán	168,619	176,040	104.4%
Zacatecas	163,396	166,732	102.0%
Total nacional	9,506,946	9,784,650	102.9%

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 74% de avance para el SPSS en su conjunto.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 2015 el número de CURP validadas por RENAPO es de 53.5 millones, mismo que representa el 93.6% de los 57.1 millones de beneficiarios por los cuales se gestionó la transferencia de recursos en el mes de cierre, porcentaje superior en 0.7 puntos porcentuales al registrado al cierre de 2014 de 92.9% (Gráfica 1.4).

GRÁFICA 1.4. NÚMERO DE CURP VALIDADAS CON RENAPO



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 0.3 personas desde el inicio de operaciones del SPSS en 2004 y hasta 2015; de manera particular el Programa PROSPERA en 0.7 personas y el SPSS en 1.0 personas; esta última se debe principalmente a que cuando los integrantes del núcleo familiar alcanzan la mayoría de edad y no demuestran 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 ^{1/}	SPSS	Programa PROSPERA ^{2/}
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
Diferencia 2004 vs 2015	-0.3	-1.0	-0.7

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

2/ Coordinación Nacional del Programa PROSPERA.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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.

I.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 17.7 millones de mujeres son titulares de su póliza de afiliación al SPSS (Tabla 1.4), lo que representa el 73.5% de las 24 millones de pólizas de afiliación registradas al mes de diciembre de 2015.

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 2010¹, 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.

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

Entidad federativa	Familias afiliadas	Familias encabezadas por mujeres	% Familias afiliadas encabezadas por mujeres
Aguascalientes	162,950	109,626	67.3
Baja California	539,110	359,645	66.7
Baja California Sur	94,983	61,996	65.3
Campeche	222,000	160,148	72.1
Coahuila	379,473	279,834	73.7
Colima	121,688	79,977	65.7
Chiapas	1,388,618	1,026,570	73.9
Chihuahua	635,418	428,978	67.5
Distrito Federal	1,412,836	995,432	70.5
Durango	348,897	246,272	70.6
Guanajuato	1,323,191	1,029,189	77.8
Guerrero	902,583	691,608	76.6
Hidalgo	717,038	526,860	73.5
Jalisco	1,369,480	965,679	70.5
México	2,975,505	2,258,792	75.9
Michoacán	1,010,773	750,940	74.3
Morelos	462,603	334,660	72.3
Nayarit	309,569	216,082	69.8
Nuevo León	580,152	407,881	70.3
Oaxaca	1,105,926	844,816	76.4
Puebla	1,355,438	1,039,005	76.7
Querétaro	418,237	308,679	73.8
Quintana Roo	311,219	221,029	71.0
San Luis Potosí	626,507	447,628	71.4
Sinaloa	480,446	357,610	74.4
Sonora	438,616	303,386	69.2
Tabasco	696,031	492,817	70.8
Tamaulipas	643,847	462,213	71.8
Tlaxcala	382,888	287,816	75.2
Veracruz	1,841,652	1,405,504	76.3
Yucatán	401,876	302,723	75.3
Zacatecas	366,410	266,540	72.7
Total nacional	24,025,960	17,669,935	73.5

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

¹ Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

I.2.3 Afiliados por decil de ingreso

Del total de afiliados al SPSS a diciembre de 2015, el 99.8% corresponden a los cuatro primeros deciles de ingreso² considerados como no contributivos, mientras que los deciles V al X, que forman parte del régimen contributivo representan solamente el 0.2% 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 ^{1/}
(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	377,316	168,393	44.6	145,608	38.6	47,505	12.6	12,119	3.2	3,691	1.0
Baja California	1,167,917	696,737	59.7	368,308	31.5	84,339	7.2	16,170	1.4	2,363	0.2
Baja California Sur	204,539	57,747	28.2	79,127	38.7	42,843	20.9	20,799	10.2	4,023	2.0
Campeche	509,853	319,954	62.8	164,730	32.3	22,678	4.4	2,195	0.4	296	0.1
Coahuila	806,302	489,723	60.7	278,118	34.5	37,677	4.7	681	0.1	103	0.0
Colima	261,892	133,556	51.0	99,687	38.1	23,753	9.1	4,315	1.6	581	0.2
Chiapas	3,628,090	2,830,750	78.0	714,892	19.7	68,437	1.9	12,229	0.3	1,782	0.0
Chihuahua	1,374,978	915,832	66.6	416,324	30.3	42,180	3.1	603	0.0	39	0.0
Distrito Federal	2,956,186	1,797,766	60.8	880,108	29.8	228,419	7.7	46,427	1.6	3,466	0.1
Durango	822,495	472,818	57.5	311,702	37.9	34,991	4.3	2,518	0.3	466	0.1
Guanajuato	3,278,864	1,186,071	36.2	1,446,618	44.1	485,996	14.8	136,859	4.2	23,320	0.7
Guerrero	2,314,605	1,746,608	75.5	527,807	22.8	35,423	1.5	3,884	0.2	883	0.0
Hidalgo	1,722,933	1,122,322	65.1	546,749	31.7	46,593	2.7	6,841	0.4	428	0.0
Jalisco	3,121,669	1,435,930	46.0	1,212,639	38.8	388,257	12.4	74,007	2.4	10,836	0.3
México	7,243,746	4,944,383	68.3	2,082,416	28.7	196,732	2.7	18,278	0.3	1,937	0.0
Michoacán	2,419,597	1,769,635	73.1	597,191	24.7	48,269	2.0	3,601	0.1	901	0.0
Morelos	1,036,073	747,131	72.1	261,646	25.3	23,538	2.3	3,018	0.3	740	0.1
Nayarit	681,665	421,350	61.8	238,352	35.0	21,067	3.1	868	0.1	28	0.0
Nuevo León	1,277,713	438,374	34.3	556,518	43.6	215,744	16.9	62,840	4.9	4,237	0.3
Oaxaca	2,757,110	2,251,120	81.6	463,166	16.8	34,915	1.3	6,875	0.2	1,034	0.0
Puebla	3,418,227	2,136,885	62.5	1,093,993	32.0	153,331	4.5	28,409	0.8	5,609	0.2
Querétaro	957,701	527,708	55.1	349,586	36.5	62,523	6.5	16,871	1.8	1,013	0.1
Quintana Roo	675,393	438,747	65.0	211,385	31.3	21,728	3.2	3,035	0.4	498	0.1
San Luis Potosí	1,587,065	423,841	26.7	685,687	43.2	330,746	20.8	121,764	7.7	25,027	1.6
Sinaloa	1,184,835	308,488	26.0	514,136	43.4	234,721	19.8	99,492	8.4	27,998	2.4
Sonora	955,196	385,852	40.4	412,619	43.2	130,874	13.7	23,400	2.4	2,451	0.3
Tabasco	1,619,003	447,034	27.6	834,736	51.6	261,837	16.2	66,126	4.1	9,270	0.6
Tamaulipas	1,428,473	1,032,939	72.3	331,292	23.2	52,280	3.7	11,888	0.8	74	0.0
Tlaxcala	930,877	712,187	76.5	205,905	22.1	11,985	1.3	627	0.1	173	0.0
Veracruz	4,430,954	3,113,854	70.3	1,259,506	28.4	53,857	1.2	3,484	0.1	253	0.0
Yucatán	1,024,331	701,385	68.5	276,484	27.0	41,188	4.0	4,421	0.4	853	0.1
Zacatecas	930,024	307,970	33.1	471,433	50.7	121,588	13.1	25,600	2.8	3,433	0.4
Total nacional	57,105,622	34,483,090	60.4	18,038,468	31.6	3,606,014	6.3	840,244	1.5	137,806	0.2

1/ 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. Diciembre 2015.

^{2/} 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 diciembre de 2015, el 54.3% corresponde a mujeres y el 45.7% 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 57.2%, Aguascalientes 56.3%, Nuevo León 55.8%, Querétaro 55.4%, Baja California Sur 55.2%, así como Puebla y el Distrito Federal con 55%; por otra parte, las entidades federativas que tienen una menor proporción femenil son Campeche, Chiapas San Luis Potosí y Sinaloa con 53.3%, Nayarit 53.1, Zacatecas 53.0% y Yucatán con 52.9%.

TABLA 1.6. AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS POR GÉNERO

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación 2015 ^{1/}	Mujeres	%	Hombres	%
Aguascalientes	377,316	212,420	56.3	164,896	43.7
Baja California	1,167,917	631,270	54.1	536,647	45.9
Baja California Sur	204,539	112,834	55.2	91,705	44.8
Campeche	509,853	271,607	53.3	238,246	46.7
Coahuila	806,302	461,268	57.2	345,034	42.8
Colima	261,892	141,630	54.1	120,262	45.9
Chiapas	3,628,090	1,932,526	53.3	1,695,564	46.7
Chihuahua	1,374,978	749,149	54.5	625,829	45.5
Distrito Federal	2,956,186	1,625,013	55.0	1,331,173	45.0
Durango	822,495	444,919	54.1	377,576	45.9
Guanajuato	3,278,864	1,782,073	54.4	1,496,791	45.6
Guerrero	2,314,605	1,243,316	53.7	1,071,289	46.3
Hidalgo	1,722,933	924,549	53.7	798,384	46.3
Jalisco	3,121,669	1,714,482	54.9	1,407,187	45.1
México	7,243,746	3,960,019	54.7	3,283,727	45.3
Michoacán	2,419,597	1,307,227	54.0	1,112,370	46.0
Morelos	1,036,073	556,713	53.7	479,360	46.3
Nayarit	681,665	361,822	53.1	319,843	46.9
Nuevo León	1,277,713	712,441	55.8	565,272	44.2
Oaxaca	2,757,110	1,481,913	53.7	1,275,197	46.3
Puebla	3,418,227	1,880,876	55.0	1,537,351	45.0
Querétaro	957,701	530,524	55.4	427,177	44.6
Quintana Roo	675,393	369,295	54.7	306,098	45.3
San Luis Potosí	1,587,065	845,443	53.3	741,622	46.7
Sinaloa	1,184,835	631,741	53.3	553,094	46.7
Sonora	955,196	523,455	54.8	431,741	45.2
Tabasco	1,619,003	881,112	54.4	737,891	45.6
Tamaulipas	1,428,473	784,595	54.9	643,878	45.1
Tlaxcala	930,877	498,400	53.5	432,477	46.5
Veracruz	4,430,954	2,400,453	54.2	2,030,501	45.8
Yucatán	1,024,331	541,664	52.9	482,667	47.1
Zacatecas	930,024	493,066	53.0	436,958	47.0
Total nacional	57,105,622	31,007,815	54.3	26,097,807	45.7

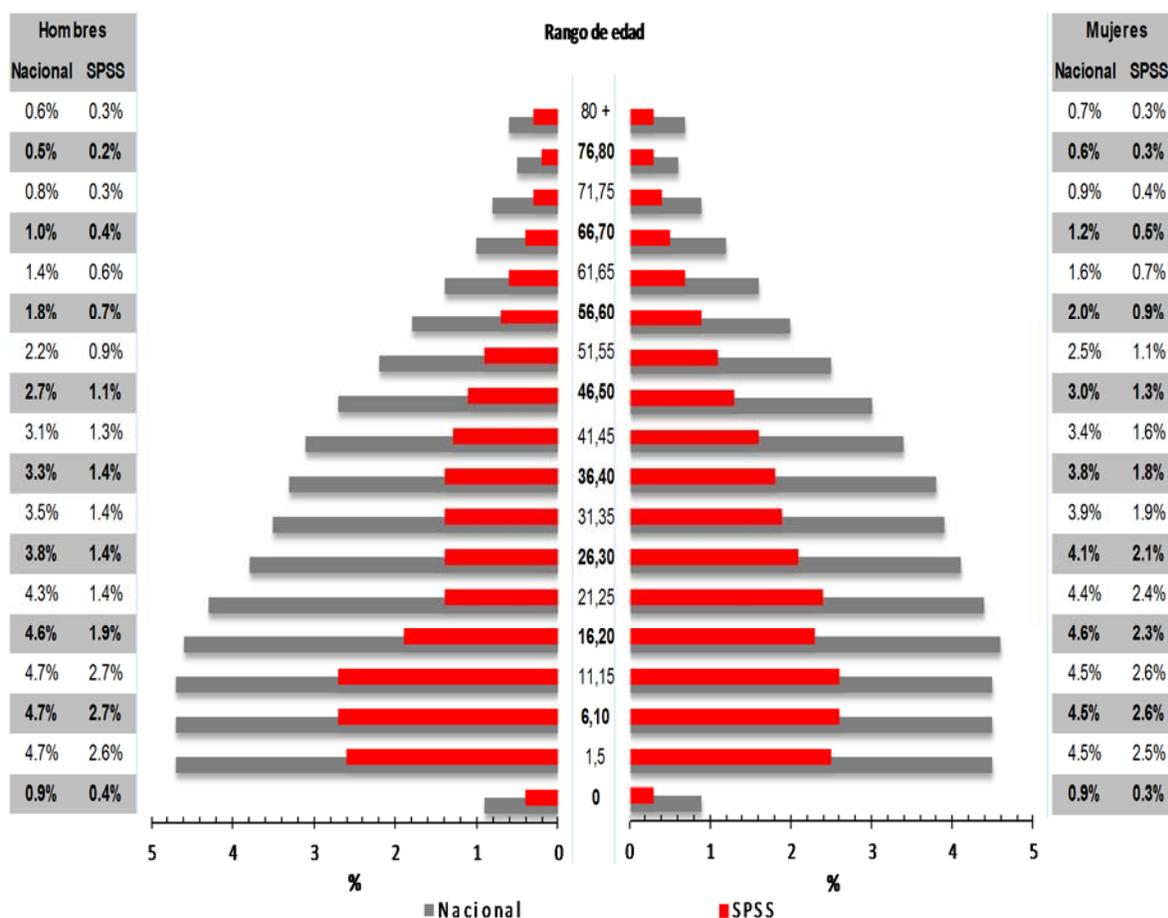
1/ Número de personas acumuladas validadas al mes de diciembre 2015.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

En la Gráfica 1.5 se muestra la distribución de personas por género y edad afiliadas al SPSS para diciembre de 2015, comparada con la pirámide de población general de México proyectada a 2015. 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 2015
(Porcentaje)



Nota: Los porcentajes nacionales se obtuvieron respecto a la población total de México proyectada a mitad de año 2015.
Fuente: Elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre y las "Proyecciones de la Población de México 2010-2051" de CONAPO, 2010.

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 190,518 localidades con población mayor a cero, dentro de las cuales el SPSS tiene presencia de afiliados en 112,934³. Las entidades en las cuales se incrementó significativamente la presencia geográfica del SPSS a diciembre de 2015 son: Chiapas (142), Durango (62), Guerrero (44), Coahuila (20), Oaxaca (18) y Campeche (16), 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 ^{1/}	Localidades con afiliados		Variación absoluta c = b-a
		2014	2015	
		a	b	
Aguascalientes	1,966	1,010	929	-81
Baja California	4,438	804	808	4
Baja California Sur	2,767	826	802	-24
Campeche	2,699	970	986	16
Coahuila	3,770	1,359	1,379	20
Colima	1,204	425	387	-38
Chiapas	19,924	11,198	11,340	142
Chihuahua	12,167	5,975	5,938	-37
Distrito Federal	526	194	175	-19
Durango	5,737	3,437	3,499	62
Guanajuato	8,938	6,253	6,214	-39
Guerrero	7,242	5,364	5,408	44
Hidalgo	4,685	3,902	3,909	7
Jalisco	10,865	7,126	6,977	-149
México	4,801	4,258	4,183	-75
Michoacán	9,401	6,902	6,912	10
Morelos	1,493	939	948	9
Nayarit	2,651	1,545	1,536	-9
Nuevo León	5,243	2,669	2,578	-91
Oaxaca	10,435	7,222	7,240	18
Puebla	6,368	4,994	4,907	-87
Querétaro	2,687	1,846	1,801	-45
Quintana Roo	1,929	706	721	15
San Luis Potosí	6,812	4,809	4,789	-20
Sinaloa	5,800	3,583	3,575	-8
Sonora	7,126	1,827	1,832	5
Tabasco	2,500	2,079	2,077	-2
Tamaulipas	7,289	3,361	3,357	-4
Tlaxcala	1,237	676	653	-23
Veracruz	20,773	12,766	12,754	-12
Yucatán	2,412	1,451	1,363	-88
Zacatecas	4,633	2,977	2,957	-20
Total nacional	190,518	113,453	112,934	-519

1/ Total de localidades vigentes de acuerdo con INEGI con población mayor a cero.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 diciembre de 2015, 18.9 millones de personas se sitúan en zonas rurales⁴, lo que equivale al 33.1% 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	
	2014	2015	Absolut a	Relativa (%)	2014	2015
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	153,707	79,532	-74,175	-48.3%	28.0%	21.1%
Baja California	65,706	66,821	1,115	1.7%	5.6%	5.7%
Baja California Sur	37,834	32,509	-5,325	-14.1%	16.5%	15.9%
Campeche	177,283	180,825	3,542	2.0%	34.8%	35.5%
Coahuila	110,231	111,783	1,552	1.4%	13.7%	13.9%
Colima	49,344	43,699	-5,645	-11.4%	16.7%	16.7%
Chiapas	1,982,290	2,004,257	21,967	1.1%	54.6%	55.2%
Chihuahua	229,955	242,044	12,089	5.3%	16.7%	17.6%
Distrito Federal	20,113	20,799	686	3.4%	0.7%	0.7%
Durango	304,837	307,895	3,058	1.0%	37.1%	37.4%
Guanajuato	1,264,132	1,258,217	-5,915	-0.5%	38.6%	38.4%
Guerrero	1,132,071	1,135,656	3,585	0.3%	48.9%	49.1%
Hidalgo	919,477	927,382	7,905	0.9%	53.4%	53.8%
Jalisco	618,203	575,584	-42,619	-6.9%	19.8%	18.4%
México	1,612,139	1,612,018	-121	0.0%	22.3%	22.3%
Michoacán	898,093	895,150	-2,943	-0.3%	37.1%	37.0%
Morelos	175,322	179,553	4,231	2.4%	17.5%	17.3%
Nayarit	261,890	267,489	5,599	2.1%	38.4%	39.2%
Nuevo León	147,774	141,032	-6,742	-4.6%	11.6%	11.0%
Oaxaca	1,324,401	1,320,662	-3,739	-0.3%	48.0%	47.9%
Puebla	1,211,233	1,207,355	-3,878	-0.3%	35.4%	35.3%
Querétaro	382,539	382,511	-28	0.0%	39.9%	39.9%
Quintana Roo	138,253	140,552	2,299	1.7%	20.5%	20.8%
San Luis Potosí	812,007	802,884	-9,123	-1.1%	51.2%	50.6%
Sinaloa	517,064	509,569	-7,495	-1.4%	43.6%	43.0%
Sonora	194,135	192,835	-1,300	-0.7%	20.3%	20.2%
Tabasco	928,774	932,838	4,064	0.4%	57.4%	57.6%
Tamaulipas	239,019	230,638	-8,381	-3.5%	16.7%	16.1%
Tlaxcala	166,116	168,623	2,507	1.5%	17.8%	18.1%
Veracruz	2,249,187	2,261,513	12,326	0.5%	50.8%	51.0%
Yucatán	206,469	205,150	-1,319	-0.6%	20.2%	20.0%
Zacatecas	451,697	455,051	3,354	0.7%	48.6%	48.9%
Total nacional	18,981,295	18,892,426	-88,869	-0.5%	33.1%	33.1%

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 diciembre de 2015 se contabilizan 38.2 millones de afiliados, equivalentes al 66.9% del total, con un decrecimiento del 0.3% con relación a 2014 (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	
	2014	2015	Absoluta	Relativa (%)	2014	2015
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	395,845	297,784	-98,061	-24.8%	72.0%	78.9%
Baja California	1,102,211	1,101,096	-1,115	-0.1%	94.4%	94.3%
Baja California Sur	191,052	172,030	-19,022	-10.0%	83.5%	84.1%
Campeche	332,570	329,028	-3,542	-1.1%	65.2%	64.5%
Coahuila	696,071	694,519	-1,552	-0.2%	86.3%	86.1%
Colima	246,553	218,193	-28,360	-11.5%	83.3%	83.3%
Chiapas	1,645,800	1,623,833	-21,967	-1.3%	45.4%	44.8%
Chihuahua	1,145,023	1,132,934	-12,089	-1.1%	83.3%	82.4%
Distrito Federal	2,936,073	2,935,387	-686	0.0%	99.3%	99.3%
Durango	517,658	514,600	-3,058	-0.6%	62.9%	62.6%
Guanajuato	2,014,732	2,020,647	5,915	0.3%	61.4%	61.6%
Guerrero	1,182,534	1,178,949	-3,585	-0.3%	51.1%	50.9%
Hidalgo	803,456	795,551	-7,905	-1.0%	46.6%	46.2%
Jalisco	2,503,466	2,546,085	42,619	1.7%	80.2%	81.6%
México	5,631,607	5,631,728	121	0.0%	77.7%	77.7%
Michoacán	1,521,504	1,524,447	2,943	0.2%	62.9%	63.0%
Morelos	824,541	856,520	31,979	3.9%	82.5%	82.7%
Nayarit	419,775	414,176	-5,599	-1.3%	61.6%	60.8%
Nuevo León	1,129,939	1,136,681	6,742	0.6%	88.4%	89.0%
Oaxaca	1,432,709	1,436,448	3,739	0.3%	52.0%	52.1%
Puebla	2,206,994	2,210,872	3,878	0.2%	64.6%	64.7%
Querétaro	575,162	575,190	28	0.0%	60.1%	60.1%
Quintana Roo	537,140	534,841	-2,299	-0.4%	79.5%	79.2%
San Luis Potosí	775,058	784,181	9,123	1.2%	48.8%	49.4%
Sinaloa	667,771	675,266	7,495	1.1%	56.4%	57.0%
Sonora	761,061	762,361	1,300	0.2%	79.7%	79.8%
Tabasco	690,229	686,165	-4,064	-0.6%	42.6%	42.4%
Tamaulipas	1,189,454	1,197,835	8,381	0.7%	83.3%	83.9%
Tlaxcala	764,761	762,254	-2,507	-0.3%	82.2%	81.9%
Veracruz	2,181,767	2,169,441	-12,326	-0.6%	49.2%	49.0%
Yucatán	817,862	819,181	1,319	0.2%	79.8%	80.0%
Zacatecas	478,327	474,973	-3,354	-0.7%	51.4%	51.1%
Total nacional	38,318,705	38,213,196	-105,509	-0.3%	66.9%	66.9%

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 36, Apartado A, fracción I del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2015, 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

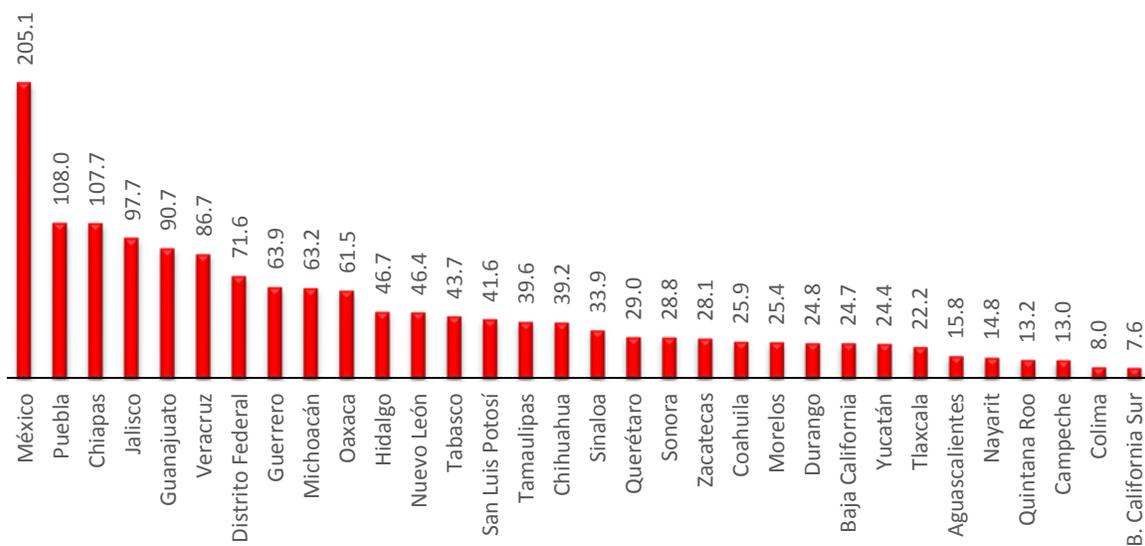
El Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) tiene el objetivo de asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población beneficiaria menor de cinco años de edad, a fin de lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para los niños y niñas sin protección 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 diciembre de 2015 se afiliaron a este programa un total de 1.6 millones de niños elegibles (Gráfica 1.6), que junto al número de menores de cinco años de edad de familias afiliadas antes de 2015, suman un total de 5.6 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. Diciembre 2015.

En la Tabla 1.10 se puede apreciar la afiliación acumulada al SMSXXI, al cierre de 2015, destacando el Estado de México (con 13.7% del total), Puebla y Jalisco (6.7%), Guanajuato (6.1%), Chiapas (6%), Veracruz (5.9%), y Oaxaca y Distrito Federal (4.3%). Los niños y niñas afiliados en estas entidades federativas representan el 53.7% 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 ^{1/}	Afiliación SMSXXI	
		2015	Total
Aguascalientes	43,357	15,814	59,171
Baja California	58,302	24,743	83,045
Baja California Sur	17,964	7,606	25,570
Campeche	34,709	12,997	47,706
Coahuila	60,621	25,889	86,510
Colima	20,778	8,019	28,797
Chiapas	228,093	107,731	335,824
Chihuahua	87,284	39,221	126,505
Distrito Federal	169,157	71,620	240,777
Durango	61,449	24,818	86,267
Guanajuato	248,446	90,695	339,141
Guerrero	168,369	63,891	232,260
Hidalgo	119,671	46,676	166,347
Jalisco	274,526	97,657	372,183
México	560,832	205,051	765,883
Michoacán	165,864	63,178	229,042
Morelos	70,874	25,446	96,320
Nayarit	41,155	14,775	55,930
Nuevo León	99,505	46,399	145,904
Oaxaca	179,747	61,453	241,200
Puebla	266,482	107,959	374,441
Querétaro	85,202	29,030	114,232
Quintana Roo	44,215	13,218	57,433
San Luis Potosí	114,602	41,589	156,191
Sinaloa	90,881	33,871	124,752
Sonora	69,410	28,846	98,256
Tabasco	106,906	43,659	150,565
Tamaulipas	95,426	39,614	135,040
Tlaxcala	58,780	22,187	80,967
Veracruz	241,005	86,662	327,667
Yucatán	74,471	24,385	98,856
Zacatecas	73,447	28,082	101,529
Total nacional	4,031,530	1,552,781	5,584,311

1/ Niños y niñas menores de cinco años de familias afiliadas antes de 2015.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 2015, se alcanzaron 2.4 millones de incorporaciones bajo esta modalidad, es decir, se tuvo un crecimiento de 6.8% en la afiliación respecto de 2014. Las entidades federativas donde se han afiliado un mayor número de mujeres embarazadas son: el Estado de México (11.2%), Jalisco (8.3%), Puebla (6.7%), Veracruz (5.9%), Guanajuato (5.5%), Chiapas (4.4%), Oaxaca (4.3%), Michoacán (4.2%) y Guerrero (4.1%), las cuales concentran el 54.5% del total de afiliadas.

TABLA 1.11. MUJERES AFILIADAS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE ^{1/}

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	2014	Enero - Diciembre 2015	2015	%
	a	b	c = a+b	Participación
Aguascalientes	25,005	499	25,504	1.1
Baja California	36,646	517	37,163	1.6
Baja California Sur	15,202	1,685	16,887	0.7
Campeche	21,711	1,924	23,635	1.0
Coahuila	51,594	482	52,076	2.2
Colima	10,253	-214	10,039	0.4
Chiapas	99,171	5,488	104,659	4.4
Chihuahua	60,462	-2,181	58,281	2.4
Distrito Federal	59,626	16,472	76,098	3.2
Durango	35,191	1,841	37,032	1.6
Guanajuato	121,548	8,381	129,929	5.5
Guerrero	93,598	3,779	97,377	4.1
Hidalgo	51,921	8,086	60,007	2.5
Jalisco	183,925	13,582	197,507	8.3
México	242,189	24,898	267,087	11.2
Michoacán	102,197	-2,519	99,678	4.2
Morelos	43,500	5,055	48,555	2.0
Nayarit	22,038	1,863	23,901	1.0
Nuevo León	70,563	9,739	80,302	3.4
Oaxaca	100,366	2,804	103,170	4.3
Puebla	144,221	16,302	160,523	6.7
Querétaro	42,252	5,420	47,672	2.0
Quintana Roo	39,806	3,094	42,900	1.8
San Luis Potosí	51,463	1,617	53,080	2.2
Sinaloa	69,124	4,853	73,977	3.1
Sonora	46,266	3,486	49,752	2.1
Tabasco	85,845	7,374	93,219	3.9
Tamaulipas	64,472	4,656	69,128	2.9
Tlaxcala	35,637	2,989	38,626	1.6
Veracruz	145,625	-5,971	139,654	5.9
Yucatán	29,429	1,993	31,422	1.3
Zacatecas	30,036	4,351	34,387	1.4
Total nacional	2,230,882	152,345	2,383,227	100.0

^{1/} 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. Diciembre 2015.

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	7,749	11,590	4,041	1,557	415	107	30	8	6	1	25,504
Baja California	14,675	14,330	5,179	1,982	915	73	7	1	1	0	37,163
Baja California Sur	2,912	6,064	3,345	3,676	778	68	36	7	1	0	16,887
Campeche	9,780	11,716	1,854	253	24	7	1	0	0	0	23,635
Coahuila	17,204	26,340	8,389	123	16	3	1	0	0	0	52,076
Colima	3,931	4,361	1,366	357	22	1	1	0	0	0	10,039
Chiapas	67,693	33,244	2,895	759	51	9	3	5	0	0	104,659
Chihuahua	30,121	23,034	5,102	21	3	0	0	0	0	0	58,281
Distrito Federal	25,082	30,231	17,914	2,787	70	9	2	2	1	0	76,098
Durango	16,881	17,440	2,537	158	10	3	2	1	0	0	37,032
Guanajuato	39,992	59,451	21,064	7,192	1,619	449	112	10	34	6	129,929
Guerrero	58,799	35,910	2,176	436	39	15	1	1	0	0	97,377
Hidalgo	23,759	32,323	3,105	757	51	9	3	0	0	0	60,007
Jalisco	57,485	87,374	43,383	7,450	1,498	240	69	2	3	3	197,507
México	135,388	118,388	11,786	1,321	153	42	7	1	1	0	267,087
Michoacán	63,125	33,169	3,106	235	28	7	8	0	0	0	99,678
Morelos	28,346	18,260	1,511	313	88	32	5	0	0	0	48,555
Nayarit	11,228	11,171	1,441	55	3	3	0	0	0	0	23,901
Nuevo León	15,937	33,790	17,587	11,518	1,387	65	12	3	3	0	80,302
Oaxaca	69,395	30,942	2,008	766	36	21	2	0	0	0	103,170
Puebla	68,091	76,870	10,903	3,994	523	98	38	2	2	2	160,523
Querétaro	15,059	24,611	4,786	2,932	271	10	3	0	0	0	47,672
Quintana Roo	20,988	18,509	2,520	710	160	13	0	0	0	0	42,900
San Luis Potosí	7,788	21,479	13,157	6,871	3,113	483	148	21	16	4	53,080
Sinaloa	13,440	27,223	15,232	10,214	6,027	1,362	409	24	45	1	73,977
Sonora	13,150	22,495	10,539	2,921	610	30	7	0	0	0	49,752
Tabasco	20,596	53,339	14,317	4,398	405	106	29	22	4	3	93,219
Tamaulipas	39,359	23,938	4,300	1,525	5	1	0	0	0	0	69,128
Tlaxcala	25,112	13,004	471	36	0	3	0	0	0	0	38,626
Veracruz	77,340	58,236	3,607	427	35	7	2	0	0	0	139,654
Yucatán	15,083	12,788	3,262	216	51	17	5	0	0	0	31,422
Zacatecas	9,368	19,314	4,319	1,291	81	10	3	1	0	0	34,387
Total nacional	1,024,856	1,010,934	247,202	77,251	18,487	3,303	946	111	117	20	2,383,227

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 de 2015, la cifra de beneficiarios del SPSS que también cuentan con el Programa PROSPERA asciende a 18.0 millones de personas⁵, dato que representa un crecimiento de 17.5% respecto de 2014.

En la Tabla 1.13, se aprecian las entidades federativas con un mayor número de personas beneficiarias del Programa PROSPERA, siendo éstas: Chiapas (11.6%), Veracruz (10.3%), Estado de México (9.6%), Puebla (8.1%), Guerrero (7.5%) y Oaxaca (7.3%); en las cuales habitan el 54.4% 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	2014	Enero - Diciembre 2015	2015	Variación	%
	a	b	c = a+b	d = [(c/a)-1]*100	Participación
Aguascalientes	95,554	9,532	105,086	10.0%	0.6
Baja California	104,887	13,509	118,396	12.9%	0.7
Baja California Sur	32,109	21,995	54,104	68.5%	0.3
Campeche	146,618	29,374	175,992	20.0%	1.0
Coahuila	106,782	25,171	131,953	23.6%	0.7
Colima	44,442	8,925	53,367	20.1%	0.3
Chiapas	1,766,364	325,795	2,092,159	18.4%	11.6
Chihuahua	223,129	29,446	252,575	13.2%	1.4
Distrito Federal ^{1/}	121,461	-4,064	117,397	-3.3%	0.7
Durango	205,525	45,856	251,381	22.3%	1.4
Guanajuato	826,933	58,157	885,090	7.0%	4.9
Guerrero	1,125,748	218,599	1,344,347	19.4%	7.5
Hidalgo	503,638	149,366	653,004	29.7%	3.6
Jalisco	416,278	78,967	495,245	19.0%	2.7
México	1,424,310	304,768	1,729,078	21.4%	9.6
Michoacán	739,236	106,408	845,644	14.4%	4.7
Morelos	217,514	31,626	249,140	14.5%	1.4
Nayarit	94,240	17,675	111,915	18.8%	0.6
Nuevo León	175,022	27,418	202,440	15.7%	1.1
Oaxaca	1,057,893	255,824	1,313,717	24.2%	7.3
Puebla	1,205,457	256,213	1,461,670	21.3%	8.1
Querétaro	218,108	27,716	245,824	12.7%	1.4
Quintana Roo	145,328	44,824	190,152	30.8%	1.1
San Luis Potosí	520,962	59,407	580,369	11.4%	3.2
Sinaloa	334,651	41,978	376,629	12.5%	2.1
Sonora	148,348	46,732	195,080	31.5%	1.1
Tabasco	531,727	84,514	616,241	15.9%	3.4
Tamaulipas	284,831	102,282	387,113	35.9%	2.1
Tlaxcala	214,701	21,126	235,827	9.8%	1.3
Veracruz	1,691,899	169,606	1,861,505	10.0%	10.3
Yucatán	359,877	34,951	394,828	9.7%	2.2
Zacatecas	258,877	42,161	301,038	16.3%	1.7
Total nacional	15,342,449	2,685,857	18,028,306	17.5%	100.0

1/ La cuenta de beneficiarios del Programa PROSPERA para el Distrito Federal, 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. Diciembre 2015.

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 73.3% de las mujeres beneficiarias del Programa PROSPERA mantienen esa titularidad en sus pólizas de afiliación, mientras que el 26.7% restante corresponde a la titularidad por hombres. Destacan en la titularidad de póliza por el género femenino las entidades federativas de Guerrero (79.5%), Guanajuato (78.8%), Oaxaca (77.3%), Puebla (75.6%), Michoacán (75.5%) y Querétaro (75.2%), y las que tienen una menor proporción son: Chihuahua (65.2%), Quintana Roo (63.6%), Distrito Federal (62.7%), Baja California Sur (62.4%), Baja California (59.9%) y Nayarit (59%).

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

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	Familias afiliadas a PROSPERA ^{1/}	Mujeres titulares de póliza de afiliación ^{2/}	% mujeres titulares de póliza de afiliación
Aguascalientes	37,450	28,108	75.1
Baja California	45,840	27,438	59.9
Baja California Sur	23,723	14,803	62.4
Campeche	75,269	50,613	67.2
Coahuila	56,033	39,244	70.0
Colima	22,954	14,991	65.3
Chiapas	785,277	585,149	74.5
Chihuahua	108,448	70,744	65.2
Distrito Federal	56,510	35,414	62.7
Durango	99,414	70,151	70.6
Guanajuato	331,605	261,205	78.8
Guerrero	489,504	388,994	79.5
Hidalgo	265,495	197,727	74.5
Jalisco	186,998	132,588	70.9
México	681,239	491,624	72.2
Michoacán	329,219	248,591	75.5
Morelos	107,528	76,497	71.1
Nayarit	49,254	29,079	59.0
Nuevo León	78,276	58,401	74.6
Oaxaca	528,868	409,074	77.3
Puebla	569,705	430,924	75.6
Querétaro	97,676	73,404	75.2
Quintana Roo	82,084	52,191	63.6
San Luis Potosí	229,335	153,791	67.1
Sinaloa	155,265	111,354	71.7
Sonora	86,568	56,918	65.7
Tabasco	252,018	173,654	68.9
Tamaulipas	161,407	107,979	66.9
Tlaxcala	99,127	70,618	71.2
Veracruz	765,405	562,010	73.4
Yucatán	153,332	114,607	74.7
Zacatecas	117,956	84,740	71.8
Total nacional	7,128,782	5,222,625	73.3

1/ 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).

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

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

I.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 2015, en los 1,080 municipios de zonas prioritarias rurales del Programa 2015⁶ se han afiliado 13 millones de personas al SPSS, mismos que representan el 22.7% 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 (21%), Veracruz (15.3%), Oaxaca (14.3%), Guerrero (11.8%), Estado de México (8.9%) y Puebla (8.3%), que en conjunto representan el 79.6% 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 ^{1/}	% de participación en ZP del total de afiliados	%
	a	b	c = (b/a)*100	Participación
Campeche	509,853	144,040	28.3%	1.1
Chiapas	3,628,090	2,718,493	74.9%	21.0
Chihuahua	1,374,978	197,853	14.4%	1.5
Durango	822,495	76,291	9.3%	0.6
Guanajuato	3,278,864	51,628	1.6%	0.4
Guerrero	2,314,605	1,524,857	65.9%	11.8
Hidalgo	1,722,933	403,741	23.4%	3.1
Jalisco	3,121,669	56,579	1.8%	0.4
México	7,243,746	1,147,333	15.8%	8.9
Michoacán	2,419,597	461,077	19.1%	3.6
Morelos	1,036,073	25,857	2.5%	0.2
Nayarit	681,665	51,414	7.5%	0.4
Nuevo León	1,277,713	5,215	0.4%	0.0
Oaxaca	2,757,110	1,857,126	67.4%	14.3
Puebla	3,418,227	1,079,010	31.6%	8.3
Querétaro	957,701	110,225	11.5%	0.9
Quintana Roo	675,393	31,311	4.6%	0.2
San Luis Potosí	1,587,065	571,138	36.0%	4.4
Sinaloa	1,184,835	53,523	4.5%	0.4
Sonora	955,196	12,210	1.3%	0.1
Tabasco	1,619,003	86,452	5.3%	0.7
Tamaulipas	1,428,473	14,420	1.0%	0.1
Tlaxcala	930,877	8,660	0.9%	0.1
Veracruz	4,430,954	1,987,607	44.9%	15.3
Yucatán	1,024,331	270,474	26.4%	2.1
Zacatecas	930,024	9,924	1.1%	0.1
Las demás (6) ^{2/}	5,774,152	n.a.	n.a.	n.a.
Total nacional	57,105,622	12,956,458	22.7%	100.0

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

2/ Entidades Federativas sin Zonas Prioritarias: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima y Distrito Federal.

n.a. = no aplica.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015

I.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 diciembre de 2015, la afiliación en municipios con más de 40% de población que habla alguna lengua indígena, ascendió a 7.2 millones de personas, lo que representa un crecimiento de 89,887 personas y 1.3% con respecto al cierre de 2014. Los estados con mayor número de afiliados en localidades con estas características son: Chiapas (20.8%), Oaxaca (18.7%), Veracruz (11.2%), Yucatán (10%), Puebla (8.3%) e Hidalgo (7.6%), en los que se concentra el 76.6% de afiliados (Tabla 1.16).

TABLA 1.16. AFILIADOS EN MUNICIPIOS CON 40% O MÁS DE POBLACIÓN DE HABLA INDÍGENA
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2014	2015	Variación absoluta	Participación porcentual
	a	b	c = b-a	d=[(b/total 2015)*100]
Campeche	124,127	123,285	-842	1.7
Chiapas	1,459,011	1,484,803	25,792	20.8
Chihuahua	81,928	84,678	2,750	1.2
Durango	30,539	32,288	1,749	0.5
Guerrero	540,898	536,216	-4,682	7.5
Hidalgo	509,233	540,860	31,627	7.6
Jalisco	28,664	30,444	1,780	0.4
México	200,962	203,258	2,296	2.8
Michoacán	116,800	121,799	4,999	1.7
Nayarit	35,906	41,173	5,267	0.6
Oaxaca	1,331,761	1,339,721	7,960	18.7
Puebla	588,653	591,092	2,439	8.3
Quintana Roo	139,357	141,043	1,686	2.0
San Luis Potosí	366,214	362,655	-3,559	5.1
Veracruz	795,493	804,091	8,598	11.2
Yucatán	711,288	713,315	2,027	10.0
Total nacional	7,060,834	7,150,721	89,887	100.0

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

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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 (Tseltal), Tzotzil (Tsotsil), Mixteco, Zapoteco, Chol (Ch'ol) y Mazateco, resultaron ser las lenguas indígenas más representativas al mencionarse por el 71.7% de los beneficiarios afiliados que declararon hablar alguna lengua indígena. Es de destacar, que el Náhuatl tiene una representación de 23.8% en las menciones y el Maya 9.8%, datos que se asemejan a los dados 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 INDÍGENA

(Personas afiliadas)

Lengua Indígena	SPSS		Participación Nacional ^{1/}
	Beneficiarios	Participación	
Náhuatl	722,618	23.8%	23.1%
Maya	297,481	9.8%	11.7%
Tzeltal (Tseltal)	294,678	9.7%	6.7%
Tzotzil (Tsotsil)	246,272	8.1%	6.0%
Mixteco	230,382	7.6%	7.0%
Zapoteco	173,885	5.7%	6.3%
Chol (Ch'ol)	111,889	3.7%	3.2%
Mazateco	100,751	3.3%	3.3%
Resto de lenguas	856,056	28.2%	32.6%
Total	3,034,012	100.0%	100.0%

^{1/} 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. Diciembre 2015.

Aun cuando la mayor concentración de hablantes se presenta en las entidades federativas origen de los pueblos indígenas⁷, 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 66.6% se ubican en Yucatán, el 21.4% en Quintana Roo, el 11.4% 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.

⁷ 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 INDÍGENA POR ENTIDAD FEDERATIVA
(Porcentaje)

Entidad federativa	Náhuatl	Maya	Tzeltal (Tseltal)	Tzotzil (Tsotsil)	Mixteco	Zapoteco	Chol (Ch'ol)	Mazateco	Resto de lenguas	Entre otras lenguas
Aguascalientes	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	Mazahua
Baja California	0.02%	0.01%	0.00%	0.00%	0.40%	0.09%	0.00%	0.00%	0.07%	Triqui
Baja California Sur	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.11%	0.02%	0.00%	0.01%	0.03%	Popoloca
Campeche	0.01%	11.38%	0.21%	0.05%	0.00%	0.02%	3.17%	0.00%	0.18%	Kanjobal
Coahuila	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	Kikapú
Colima	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	Purépecha
Chiapas	0.11%	0.35%	99.51%	99.72%	0.01%	0.03%	92.98%	0.02%	5.51%	Zoque
Chihuahua	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.14%	0.03%	0.00%	0.00%	6.72%	Tarahumara
Distrito Federal	0.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.01%	0.00%	0.04%	0.07%	Otomí
Durango	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.97%	Tepehuano
Guanajuato	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.14%	Otomí
Guerrero	8.92%	0.01%	0.00%	0.00%	40.12%	0.03%	0.00%	0.01%	12.11%	Tlapaneco
Hidalgo	20.66%	0.02%	0.00%	0.00%	0.02%	0.01%	0.00%	0.02%	4.01%	Otomí
Jalisco	0.32%	0.00%	0.01%	0.00%	0.20%	0.04%	0.01%	0.01%	2.97%	Huichol
México	0.48%	0.01%	0.01%	0.01%	0.56%	0.28%	0.01%	0.88%	7.07%	Mazahua
Michoacán	0.18%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	3.89%	Purépecha
Morelos	0.55%	0.00%	0.00%	0.00%	0.35%	0.01%	0.00%	0.01%	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	0.26%	0.00%	0.01%	0.00%	0.03%	0.05%	0.01%	0.03%	0.09%	Huasteco
Oaxaca	1.05%	0.03%	0.01%	0.02%	57.19%	97.27%	0.01%	95.46%	24.01%	Mixe
Puebla	21.46%	0.00%	0.00%	0.00%	0.22%	0.02%	0.01%	1.27%	4.09%	Totonaco
Querétaro	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.90%	Otomí
Quintana Roo	0.03%	21.40%	0.06%	0.09%	0.01%	0.02%	0.15%	0.00%	0.05%	Kanjobal
San Luis Potosí	17.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.01%	0.00%	0.01%	9.84%	Huasteco
Sinaloa	0.09%	0.04%	0.00%	0.00%	0.20%	0.07%	0.00%	0.05%	0.17%	Mayo
Sonora	0.02%	0.02%	0.01%	0.01%	0.07%	0.10%	0.00%	0.00%	1.74%	Mayo
Tabasco	0.01%	0.01%	0.16%	0.04%	0.00%	0.01%	3.55%	0.00%	1.40%	Chontal
Tamaulipas	0.07%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	Huasteco
Tlaxcala	0.27%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.03%	Totonaco
Veracruz	28.12%	0.05%	0.00%	0.04%	0.22%	1.83%	0.01%	2.15%	9.86%	Totonaco
Yucatán	0.05%	66.61%	0.01%	0.00%	0.01%	0.02%	0.07%	0.00%	0.04%	Mixe
Zacatecas	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	Tepehuano
Total nacional	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	%
3,034,012	722,618	297,481	294,678	246,272	230,382	173,885	111,889	100,751	856,056	Personas

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

La migración de hablantes de lengua indígena se concentra en los estados circunvecinos al propio, por lo que en ese núcleo habitan 99.28% del total. En la Tabla 1.19 se observa que 15,785 personas han emigrado a entidades más lejanas y 1,312 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)

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
	(a)	(b)	(c)	(d=c*100/a)	(e)	(f)
Náhuatl	722,618	Veracruz ^{1/}	4,604	0.64%	175	2,351
Maya	297,481	Yucatán	1,789	0.60%	42	2,868
Tzeltal (Tseltal)	294,678	Chiapas	948	0.32%	6	2,858
Tzotzil (Tsotsil)	246,272	Chiapas	462	0.19%	6	2,858
Mixteco	230,382	Oaxaca	5,144	2.23%	917	2,557
Zapoteco	173,885	Oaxaca	1,425	0.82%	161	2,557
Chol (Ch'ol)	111,889	Chiapas ^{2/}	313	0.28%	1	2,858
Mazateco	100,751	Oaxaca	1,100	1.09%	4	2,557
Total	2,177,956		15,785	0.72%	1,312	2,683^{3/}

^{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, Diciembre 2015, y el portal LasDistancias.com

I.3.7 Cruzada Nacional contra el Hambre

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé en el tercer párrafo del artículo 4°, 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 diciembre de 2015, registrándose una afiliación acumulada de 42.6 millones de personas en los 1,012 municipios de la Cruzada. Las entidades federativas con mayor participación son: el Estado de México con 15.3%, Chiapas 8.1%, Veracruz 6.6%, Guanajuato y Puebla 6.1%, Distrito Federal 5.6% y Guerrero con 5.4%, en las que se concentra el 53.1% 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 ^{1/}		
		Total	% respecto al SPSS	% Participación
Aguascalientes	377,316	287,634	76.2	0.7
Baja California	1,167,917	1,167,917	100.0	2.7
Baja California Sur	204,539	204,539	100.0	0.5
Campeche	509,853	475,230	93.2	1.1
Coahuila	806,302	710,528	88.1	1.7
Colima	261,892	113,478	43.3	0.3
Chiapas	3,628,090	3,446,621	95.0	8.1
Chihuahua	1,374,978	889,228	64.7	2.1
Distrito Federal	2,956,186	2,401,898	81.2	5.6
Durango	822,495	522,246	63.5	1.2
Guanajuato	3,278,864	2,615,207	79.8	6.1
Guerrero	2,314,605	2,296,877	99.2	5.4
Hidalgo	1,722,933	743,584	43.2	1.7
Jalisco	3,121,669	1,912,590	61.3	4.5
México	7,243,746	6,524,826	90.1	15.3
Michoacán	2,419,597	1,686,894	69.7	4.0
Morelos	1,036,073	560,121	54.1	1.3
Nayarit	681,665	279,069	40.9	0.7
Nuevo León	1,277,713	721,537	56.5	1.7
Oaxaca	2,757,110	1,697,731	61.6	4.0
Puebla	3,418,227	2,586,486	75.7	6.1
Querétaro	957,701	677,661	70.8	1.6
Quintana Roo	675,393	675,393	100.0	1.6
San Luis Potosí	1,587,065	1,171,735	73.8	2.8
Sinaloa	1,184,835	963,012	81.3	2.3
Sonora	955,196	772,451	80.9	1.8
Tabasco	1,619,003	1,484,338	91.7	3.5
Tamaulipas	1,428,473	1,123,811	78.7	2.6
Tlaxcala	930,877	164,829	17.7	0.4
Veracruz	4,430,954	2,803,008	63.3	6.6
Yucatán	1,024,331	489,815	47.8	1.2
Zacatecas	930,024	407,980	43.9	1.0
Total nacional	57,105,622	42,578,274	74.6	100.0

1/ Afiliación acumulada en los municipios de la Cruzada a diciembre 2015.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2015.

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.

Al cierre de 2015 se han afiliado 9.1 millones de personas, lo que representa el cumplimiento del 202% 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)

Entidad federativa	Meta de afiliación ^{1/}	2015 ^{2/}	% de avance
Aguascalientes	48,080	85,327	177.5
Baja California	178,033	312,835	175.7
Baja California Sur	23,777	46,035	193.6
Campeche	35,015	77,452	221.2
Coahuila	76,587	165,905	216.6
Colima	10,195	24,236	237.7
Chiapas	286,213	556,328	194.4
Chihuahua	124,890	247,693	198.3
Distrito Federal	304,296	570,983	187.6
Durango	73,767	143,907	195.1
Guanajuato	218,771	444,676	203.3
Guerrero	282,808	416,372	147.2
Hidalgo	36,857	131,390	356.5
Jalisco	306,857	625,966	204.0
México	906,371	1,740,754	192.1
Michoacán	137,124	305,433	222.7
Morelos	55,063	125,815	228.5
Nayarit	11,236	36,444	324.4
Nuevo León	77,420	182,462	235.7
Oaxaca	114,630	230,625	201.2
Puebla	309,896	688,524	222.2
Querétaro	76,704	148,008	193.0
Quintana Roo	62,550	143,204	228.9
San Luis Potosí	78,779	203,000	257.7
Sinaloa	101,296	191,086	188.6
Sonora	66,777	172,074	257.7
Tabasco	101,331	195,638	193.1
Tamaulipas	98,526	255,705	259.5
Tlaxcala	10,644	20,723	194.7
Veracruz	208,832	420,146	201.2
Yucatán	47,975	93,425	194.7
Zacatecas	28,700	80,733	281.3
Total nacional	4,500,000	9,082,904	201.8

1/ A diciembre 2014.

2/ Incluye la afiliación 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. Diciembre 2015.

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 vinculados 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.

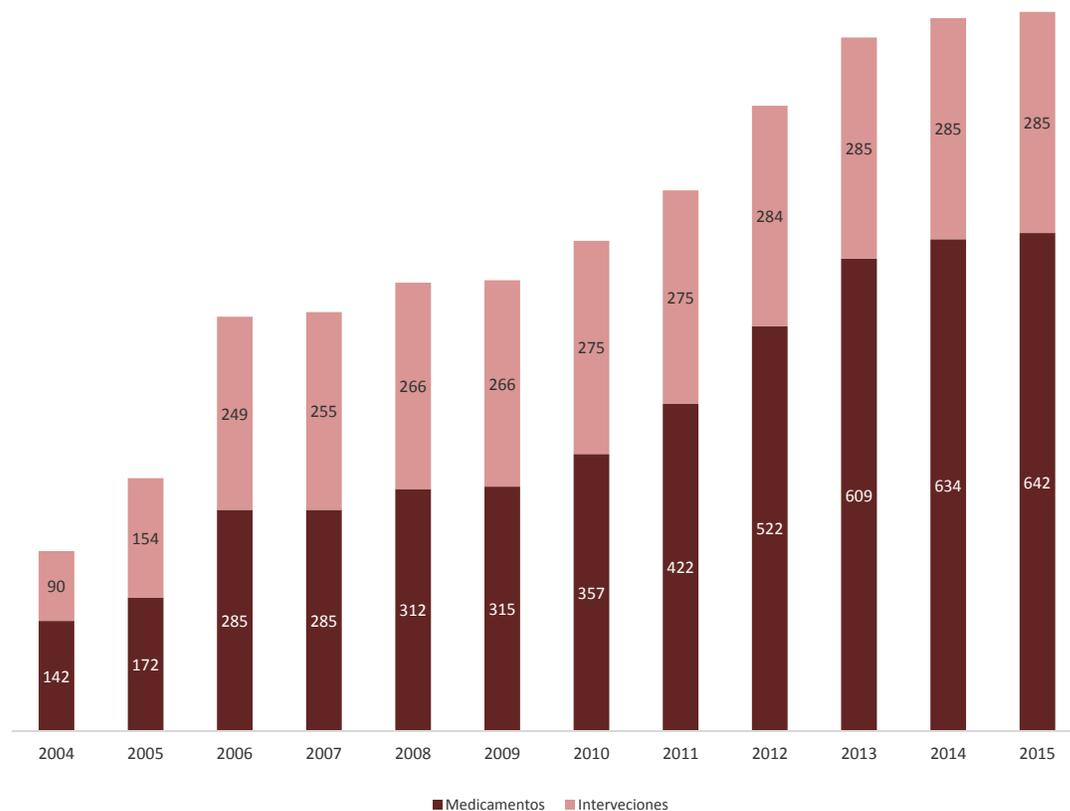
En cada intervención están contempladas las enfermedades de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), así como aquellos procedimientos médicos contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades Novena Revisión Modificación Clínica (CIE-9MC).

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, misma que se mantiene hasta la actualidad. (Anexo I, Catálogo Universal de Servicios de Salud 2015).

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. (Anexo II, Catálogo Universal de Servicios de Salud 2015).

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.

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):* 109 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.
- *Odontología:* 7 servicios de salud indispensables para generar una salud bucal eficiente.

- *Urgencias:* 26 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.
- *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.

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 noviembre de 2015 es de 11,987 de un universo susceptible de acreditación de 19,769 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

Institución	Universo de Unidades	Unidades Acreditadas CAUSES
Secretaría de Salud	12,489	11,253
IMSS Prospera	3,666	670
Servicios Médicos Estatales	395	10
Servicios Médicos Privados	3,219	54
Total	19,769	11,987

Base de datos de acreditación al corte de Noviembre de 2015 / Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

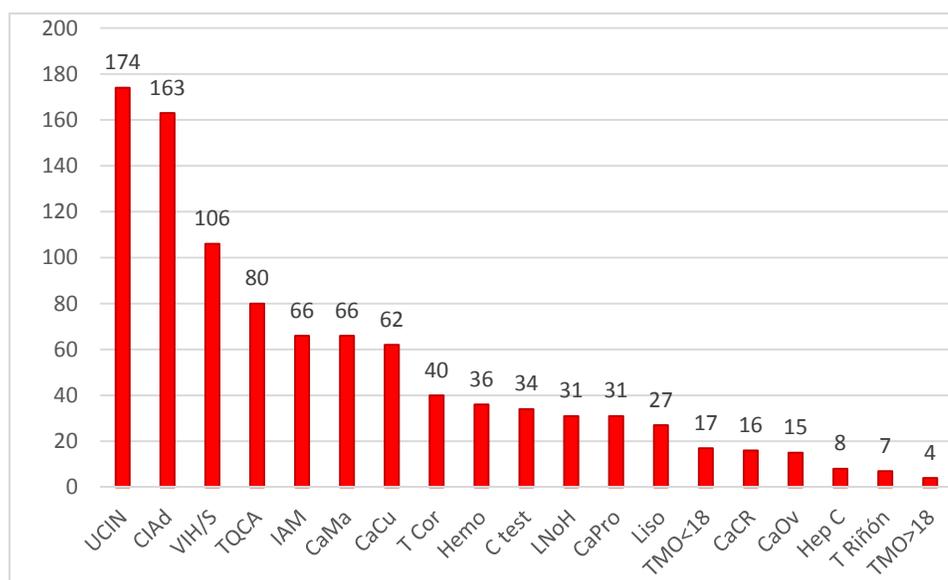
II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)

También son sujetos de acreditación los servicios de los establecimientos de atención médica que atienden a pacientes del SMSXXI y del FPGC, como: hospitales generales, UNEMES, Centros Regionales de Alta Especialidad (CRAE) y hospitales privados. En el caso del SMSXXI, de acuerdo a lo que señalan sus propias Reglas de Operación 2015.

Para las 60 intervenciones de salud que conforman el FPGC, se tienen acreditados 983 servicios, cuya distribución es de la siguiente forma: 174 a insuficiencia respiratoria y prematuridad de neonatos (UCIN); 163 a cáncer en la infancia y adolescencia (CIAd); 106 VIH/SIDA (VIH/S); 66 en infarto agudo al miocardio (IAM); 66 a cáncer de mama (CaMa); 62 a cáncer cérvico uterino (CaCu); 80 a trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos (TQCA); 40 para trasplante de córnea (T cor); 34 para cáncer de testículo (C Test); 36 para hemofilia (Hemo); 31 para cáncer de próstata (CaPro); 31 en linfoma No Hodgkin (LNoH); 27 para enfermedades lisosomales (Liso); 17 para trasplante de médula ósea en menores de 18 años (TMO<18); 16 en cáncer de colon y recto (CaCR); 15 en cáncer de ovario (CaOv); 7 para trasplante renal en menores de 18 años (T riñon); 4 para trasplante de médula ósea en adultos (TMO>18); y 8 en Hepatitis C (Hep C).

En el transcurso del año 2015, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizó procesos de supervisión de la acreditación de algunas unidades prestadoras de servicio, por incumplimiento de los requerimientos de la acreditación, impactando en las acreditaciones de trasplante de córnea e infarto agudo al miocardio, por falta de nuevas acreditaciones en el mismo periodo previamente mencionado.

GRÁFICA 2.2 FPGC. SERVICIOS ACREDITADOS AL MES DE NOVIEMBRE DE 2015



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 SMSXII

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 2015, 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 diciembre del 2015 se registraron un total de 87.6 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

Periodo	Número de consultas
Enero- Diciembre 2015	87,663,556

1/ Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero 2016.
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2015.

Del total de consultas otorgadas a los beneficiarios del SPSS, la atención para mujeres alcanzó el 67.4% mientras que para los hombres representó el 32.6%.

Por rango de edad, la población afiliada entre los 30 y los 49 años de edad registró el mayor número de consultas otorgadas con 19.4 millones lo que representa el 22.2% del total de consultas. La población afiliada que acudió un menor número de veces a consulta se ubica en el grupo de un año de edad con 2.81 millones de consultas, cifra que representa el 3.2% del total; le siguen los menores de un año con 4.14 millones de visitas al médico, lo que significa el 4.7% del total de consultas. Se observa de manera significativa que a partir de la edad reproductiva de las mujeres, hay un incremento considerable de las cifras comparadas contra las registradas para 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-Diciembre 2015 ^{1/})

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	Total	Participación (%)
Menores de 1 año	2,044,482	2,097,463	4,141,945	4.7
1 año	1,403,971	1,413,502	2,817,473	3.2
2-4 años	3,245,945	3,212,731	6,458,676	7.4
5-9 años	3,773,713	3,650,745	7,424,458	8.5
10-14 años	3,431,921	2,968,725	6,400,646	7.3
15-19 años	5,547,076	2,061,653	7,608,729	8.7
20-29 años	10,663,978	2,095,788	12,759,766	14.6
30-49 años	15,126,562	4,344,021	19,470,583	22.2
50-59 años	6,316,750	2,597,834	8,914,584	10.2
60 y más años	7,525,529	4,141,167	11,666,696	13.3
Total	59,079,927	28,583,629	87,663,556	100

^{1/}Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2015.

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–diciembre 2015 ascendió a 4.5 millones. Las mujeres son las que representaron una mayor afluencia al servicio con el 68.2% del total de pacientes atendidos. (Tabla 2.4).

De acuerdo a la información reportada, los estados con mayor número de casos atendidos fueron: Guanajuato, Estado de México, Jalisco, Puebla, Tabasco y Sonora, que en conjunto representan un 45.2% de la demanda total de este servicio entre los afiliados al Sistema.

TABLA 2.4 SERVICIOS DE URGENCIAS

(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{1/})

Entidad federativa	Mujeres	Hombres	No Especificado	Total
Aguascalientes	64,215	33,468	1	97,684
Baja California	63,798	26,769	2	90,569
Baja California Sur	32,951	19,734		52,685
Campeche	21,423	11,018	2	32,443
Coahuila	11,535	5,442		16,977
Colima	38,721	21,682		60,403
Chiapas	57,307	29,652	2	86,961
Chihuahua	77,628	33,980	14	111,622
Distrito Federal	80,097	27,271		107,368
Durango	87,265	35,072		122,337
Guanajuato	358,761	189,278		548,039
Guerrero	54,757	24,316	1	79,074
Hidalgo	52,383	15,377	2	67,762
Jalisco	220,558	108,499	10	329,067
México	371,691	149,651	11	521,353
Michoacán	113,506	44,700		158,206
Morelos	103,325	55,565		158,890
Nayarit	30,353	21,710	1	52,064
Nuevo León	81,918	37,666	4	119,588
Oaxaca	64,122	24,940		89,062
Puebla	163,352	75,972		239,324
Querétaro	45,576	20,326		65,902
Quintana Roo	42,504	20,652	11	63,167
San Luis Potosí	98,988	55,769	4	154,761
Sinaloa	108,583	66,472		175,055
Sonora	141,508	71,746		213,254
Tabasco	162,648	57,342		219,990
Tamaulipas	76,436	36,818	1	113,255
Tlaxcala	40,063	14,788		54,851
Veracruz	129,684	51,715	4	181,403
Yucatán	15,602	11,881	1	27,484
Zacatecas	111,927	55,048	8	166,983
Total	3,123,185	1,454,319	79	4,577,583

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Urgencias 2015

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 del número total de casos.

TABLA 2.5 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

(Cifras Enero-Diciembre de 2015 ^{1/})

Causas	Número de casos	%
Supervisión de embarazo normal	529,125	11.6
Faringitis aguda	224,926	4.9
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado	214,493	4.7
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	132,364	2.9
Otros trastornos del sistema urinario	132,230	2.9
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	128,720	2.8
Falso trabajo de parto	108,157	2.4
Dolor abdominal y pélvico	95,134	2.1
Hipertensión esencial (primaria)	75,210	1.6
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	72,180	1.6
Gastritis y duodenitis	71,067	1.6
Supervisión de embarazo de alto riesgo	69,800	1.5
Fiebre de otro origen y de origen desconocido	64,226	1.4
Amigdalitis aguda	54,286	1.2
Diabetes mellitus no insulino dependiente	52,666	1.2
Efecto tóxico del contacto con animales venenosos	49,500	1.1
Dorsalgia	46,918	1.0
Hemorragia precoz del embarazo	46,815	1.0
Parto único espontáneo	45,715	1.0
Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte	45,583	1.0
Total 20 principales	2,259,115	49.4
Otras Causas	2,318,468	50.6
Total	4,577,583	100.0

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Cubo de Urgencias 2015.

II.3.3 Atención hospitalaria

Durante el periodo de enero a diciembre de 2015 se registraron 1,703,601 egresos hospitalarios a nivel nacional (Tabla 2.6).

El mayor número de egresos hospitalarios se registró en las siguientes entidades federativas: Estado de México (162,572), Guanajuato (128,141), Jalisco (112,013), Veracruz (101,863), Puebla (97,427), Distrito Federal (80,844), Tabasco (80,836), Chiapas (80,643), Michoacán (69,315) y Guerrero (66,630). Estas cifras representan en conjunto el 57.5% del total de egresos hospitalarios (Tabla 2.6).

TABLA 2.6 EGRESOS HOSPITALARIOS

(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{1/})

Entidad federativa	Egresos
Aguascalientes	29,201
Baja California	30,303
Baja California Sur	12,581
Campeche	19,953
Coahuila	24,041
Colima	14,940
Chiapas	80,643
Chihuahua	46,609
Distrito Federal	80,844
Durango	30,780
Guanajuato	128,141
Guerrero	66,630
Hidalgo	34,942
Jalisco	112,013
México	162,572
Michoacán	69,315
Morelos	31,858
Nayarit	18,418
Nuevo León	21,665
Oaxaca	43,368
Puebla	97,427
Querétaro	38,780
Quintana Roo	27,012
San Luis Potosí	51,453
Sinaloa	45,443
Sonora	50,711
Tabasco	80,836
Tamaulipas	46,880
Tlaxcala	36,828
Veracruz	101,863
Yucatán	41,085
Zacatecas	26,466
Total	1,703,601

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015.

Los egresos hospitalarios de beneficiarios del SPSS de enero a diciembre de 2015, correspondieron en mayor cantidad al rango de edad de 20 a 24 años (324,825), le siguieron los de 15 a 19 años (255,485) y los de 25 a 29 años (225,187). 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 (19,101), tal como se muestra en la tabla 2.7.

TABLA 2.7 EGRESOS HOSPITALARIOS POR RANGO DE EDAD

(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{1/})

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	No especificado	Total
Menores de 1 año	42,332	55,982	36	98,350
1 a 4 años	23,620	32,715	1	56,336
5 a 9 años	18,763	26,742		45,505
10 a 14 años	23,481	22,251	1	45,733
15 a 19 años	233,838	21,646	1	255,485
20 a 24 años	303,674	21,151		324,825
25 a 29 años	206,678	18,509		225,187
30 a 34 años	132,388	18,716		151,104
35 a 39 años	83,264	18,103		101,367
40 a 44 años	48,921	20,245	1	69,167
45 a 49 años	34,368	20,883		55,251
50 a 54 años	30,172	21,680		51,852
55 a 59 años	25,759	21,859	1	47,619
60 a 64 años	23,802	19,586		43,388
65 a 69 años	19,878	17,026	1	36,905
70 a 74 años	16,764	14,466	1	31,231
75 a 79 años	13,940	12,102	1	26,043
80 a 84 años	10,672	8,466		19,138
85 a 89 años	6,795	5,357	1	12,153
90 a 94 años	2,890	2128	1	5,019
95 a 99 años	937	644		1,581
100 y más	191	157		348
No especificado	8	6		14
Gran Total	1,303,135	400,420	46	1,703,601

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015.

De las 20 principales causas de egresos hospitalarios de los afiliados al SPSS durante enero–diciembre de 2015, el 48.6% corresponde a causas de atención obstétrica: parto único espontáneo (373,222), otras causas maternas (308,676), aborto (74,346), edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo (37,540), hemorragia obstétrica (17,362) y parto obstruido (16,540); como se muestra en la tabla 2.8.

TABLA 2.8 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS

(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{1/})

Principales causas de morbilidad	Egresos Hospitalarios	%
Parto único espontáneo	373,222	21.9
Otras causas maternas	308,676	18.1
Aborto	74,346	4.4
Otras enfermedades digestivas	54,075	3.2
Nefritis y nefrosis	51,565	3.0
Colelitiasis y colecistitis	50,051	2.9
Los demás factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	48,412	2.8
Otras enfermedades del sistema genito-urinario	46,295	2.7
Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	37,540	2.2
Otros tumores	36,941	2.2
Diabetes mellitus	35,760	2.1
Neumonía e influenza	34,497	2.0
Apendicitis	33,414	2.0
Infecciones específicas del período perinatal	30,125	1.8
Asfixia y trauma al nacimiento	21,300	1.3
Hernia inguinal y femoral	19,685	1.2
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	19,256	1.1
Hemorragia obstétrica	17,362	1.0
Enfermedades de la piel	16,578	1.0
Parto obstruido	16,540	1.0
Total principales causas	1,325,640	77.8
Otras causas	377,961	22.2
Total de egresos hospitalarios	1,703,601	100.0

1/ Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015.

II.3.4 Atención obstétrica

En el periodo enero-diciembre 2015, se brindaron **829,061** atenciones en mujeres en edad reproductiva, de las cuales egresaron **373,222** por parto único espontáneo, **308,676** por alguna otra causa materna y **74,346** por aborto.

Por grupo de edad, el 32.8% 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 27.3% en el grupo de 15 a 19 años; por lo que el 61.5% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 24 años.

En el registro de abortos, el 28.4% ocurrió en mujeres de 20 a 24 años, mientras que en el grupo de 15 a 19 años el porcentaje fue del 21.1%; 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 ^{1/}
(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{2/})

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	3,306	154	19	362	190	836	2,829	7,696
15 a 19 años	101,713	3,666	463	8,545	4,045	15,682	74,831	208,945
20 a 24 años	127,698	5,348	466	10,694	5,373	21,085	100,976	271,640
25 a 29 años	77,059	3,817	228	7,573	3,457	15,515	66,757	174,406
30 a 34 años	40,931	2566	105	5,472	2142	10,779	38,776	100,771
35 a 39 años	18,179	1382	57	3,637	1052	7,209	19,163	50,679
40 a 44 años	3,980	388	31	1162	251	2,865	4,895	13,572
45 a 49 años	274	32	2	84	26	328	356	1102
50 a 54 años	82	9	4	11	4	47	93	250
Total	373,222	17,362	1375	37,540	16,540	74,346	308,676	829,061

^{1/} 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, esta última ocupa el lugar 79 en las principales causas de egreso.

^{2/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015.

Los estados que registran un mayor número de egresos por atención obstétrica fueron: Estado de México (83,653), Guanajuato (63,229), Jalisco (50,979), Puebla (50,758), Veracruz (49,845), Chiapas (40,606), Guerrero (39,071), Distrito Federal (37,920) y Tabasco (35,533), como se muestra en la tabla 2.10.

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

(Cifras Enero-Diciembre 2015 ^{1/})

Entidad federativa	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Total
Aguascalientes	6,897	196	9	388	875	1,387	4,896	14,648
Baja California	9,215	242	15	830	245	1,927	4,753	17,227
Baja California Sur	2,181	178	12	134	91	582	2,228	5,406
Campeche	4,710	320	4	407	688	701	3,548	10,378
Coahuila	6,328	285	20	612	204	1,224	4,735	13,408
Colima	2,933	82	28	322	88	651	2,680	6,784
Chiapas	18,746	885	119	1,268	1,157	4,019	14,412	40,606
Chihuahua	10,034	476	51	825	309	1,935	6,708	20,338
Distrito Federal	18,746	538	32	1,304	169	2,700	14,431	37,920
Durango	6,186	234	24	688	189	1,270	5,118	13,709
Guanajuato	24,562	1,298	165	2,440	3,670	5,821	25,273	63,229
Guerrero	18,403	970	49	1,605	400	3,406	14,238	39,071
Hidalgo	8,855	606	39	627	476	1,645	6,170	18,418
Jalisco	22,907	957	134	1,797	722	5,498	18,964	50,979
México	38,649	1,774	53	4,047	889	7,018	31,223	83,653
Michoacán	15,557	366	30	926	499	3,099	13,020	33,497
Morelos	7,523	461	24	639	116	1,678	6,482	16,923
Nayarit	4,173	166	29	354	124	815	2,452	8,113
Nuevo León	4,208	66	24	220	59	597	3,239	8,413
Oaxaca	8,454	576	29	837	492	1,892	9,748	22,028
Puebla	22,643	1,373	61	2,612	456	4,958	18,655	50,758
Querétaro	8,352	466	29	1,294	472	1,652	6,477	18,742
Quintana Roo	6,471	232	14	686	695	1,363	4,290	13,751
San Luis Potosí	12,696	426	73	1,383	256	1,997	7,296	24,127
Sinaloa	7,431	598	31	1,167	111	1,923	8,711	19,972
Sonora	9,209	251	62	932	187	2,082	7,692	20,415
Tabasco	13,806	618	39	2,613	1,370	2,785	14,302	35,533
Tamaulipas	10,865	355	30	1,389	166	1,805	8,132	22,742
Tlaxcala	6,010	444	18	912	54	1,609	7,430	16,477
Veracruz	22,343	1,164	56	1,965	1,162	3,454	19,701	49,845
Yucatán	5,852	199	9	1,468	88	1,256	6,747	15,619
Zacatecas	8,277	560	63	849	61	1,597	4,925	16,332
Total	373,222	17,362	1,375	37,540	16,540	74,346	308,676	829,061

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 11 de enero de 2016.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015.

II.4 Portabilidad

El objetivo primordial del Sistema de Portabilidad es garantizar a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud 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.

Al 31 de diciembre de 2015, las entidades federativas registraron en el SICOMPENSA 62,442 casos interestatales que representan un importe de 649.40 millones de pesos.

Durante el ejercicio 2015, las entidades federativas que recibieron de otras entidades el mayor número de servicios hospitalarios para la atención de sus afiliados fueron: México, Michoacán, Zacatecas, Veracruz y Jalisco. De igual forma las entidades que más servicios interestatales proporcionaron a otras entidades fueron Jalisco, Distrito Federal, Zacatecas, México y Tabasco, como se muestra en la tabla 2.11.

TABLA 2.11 SERVICIOS INTERESTATALES DEL SISTEMA DE PORTABILIDAD

(Cifras enero-diciembre 2015)

Entidad Federativa	Servicios Brindados		Servicios Recibidos	
	Casos	Importe (pesos)	Casos	Importe (pesos)
Aguascalientes	1,745	\$23,551,305.94	315	\$2,446,245.02
Baja California	2,922	\$23,703,808.40	594	\$4,810,391.16
Baja California Sur	933	\$1,081,531.32	176	\$1,281,137.16
Campeche	121	\$2,524,424.71	422	\$5,791,898.75
Chiapas	189	\$2,707,722.38	3,869	\$55,186,290.68
Chihuahua	1,279	\$14,050,498.70	468	\$4,428,887.21
Coahuila	354	\$4,166,605.80	356	\$3,822,843.93
Colima	2,297	\$25,182,066.13	330	\$1,984,790.99
Distrito Federal	5,753	\$95,144,753.05	1,547	\$15,484,467.26
Durango	1494	\$10,875,205.95	2,365	\$23,589,447.75
Guanajuato	2,459	\$25,987,618.50	2,106	\$20,111,459.22
Guerrero	277	\$2,532,588.81	3,495	\$28,602,934.20
Hidalgo	1049	\$15,258,176.75	1278	\$14,704,911.54
Jalisco	10,248	\$81,515,615.07	4,208	\$48,334,811.75
México	4,077	\$38,083,398.52	7,505	\$106,157,037.19
Michoacán	352	\$5,165,198.75	7,361	\$71,653,120.70
Morelos	1,526	\$16,559,127.62	485	\$5,543,324.40
Nayarit	211	\$1,502,640.04	1,778	\$16,240,927.75
Nuevo León	1,004	\$6,033,823.62	875	\$7,396,045.07
Oaxaca	259	\$2,644,824.78	1,846	\$17,243,110.28
Puebla	3,036	\$22,591,811.75	2,553	\$29,845,107.99
Querétaro	2,582	\$20,507,712.69	576	\$3,777,959.92
Quintana Roo	154	\$1,795,889.50	423	\$6,837,331.72
San Luis Potosí	2,510	\$30,505,145.52	4,175	\$27,478,222.12
Sinaloa	1,550	\$13,505,073.31	1,465	\$8,995,938.15
Sonora	234	\$2,751,268.33	601	\$6,088,997.30
Tabasco	3,727	\$56,180,623.88	191	\$3,468,825.22
Tamaulipas	3,284	\$35,135,583.49	923	\$7,587,342.22
Tlaxcala	649	\$8,811,330.87	703	\$8,820,033.55
Veracruz	1287	\$15,399,142.83	4,330	\$45,343,150.00
Yucatán	412	\$7,208,968.22	69	\$940,938.39
Zacatecas	4,448	\$36,732,863.16	5,034	\$45,398,419.80
Total nacional	62,422	\$649,396,348	62,422	\$649,396,348

El corte de la información diciembre de 2015

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

Los servicios médicos más demandados por los afiliados del SPSS, en las entidades federativas distintas a su origen y afiliación son servicios relacionados con intervenciones a la atención de parto y puerperio fisiológico; atención de cesárea y del puerperio quirúrgico; atención del recién nacido; diagnóstico y tratamiento de colecistitis y coleditiasis; y método definitivo de planificación familiar en la mujer (oclusión tubaria bilateral), correspondiente al 46.4% del total de servicios interestatales en el periodo de enero a diciembre de 2015.

De octubre de 2009 al 31 de diciembre de 2015 se han registrado 326,756 casos interestatales por un monto total de 2,650.09 millones de pesos, con lo que se está contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del SPSS, como se muestra en la tabla 2.12.

TABLA 2.12 RESULTADOS DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE PORTABILIDAD
(Cifras octubre 2009 – diciembre 2015)

Periodo	Servicios interestatales (casos)	Importe (Monto en millones de pesos)
Octubre- diciembre 2009	9,390	60.29
Enero- diciembre 2010	40,293	270.29
Enero- diciembre 2011	50,704	382.90
Enero- diciembre 2012	52,343	389.82
Enero- diciembre 2013	59,167	465.04
Enero- diciembre 2014	52,437	432.35
Enero- diciembre 2015	62,422	649.40
Octubre 2009 – Diciembre 2015	326, 756	2,650.09

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

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 resultara beneficiario del proyecto. El acuerdo y el Plan concluyeron en 2013, sin embargo, las principales acciones del Plan han tenido continuidad en el ejercicio que se reporta, presentándose los siguientes resultados:

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 22,800 impactos en español y 48,870 en 45 variantes de 31 lenguas indígenas, en las 21 emisoras de AM distribuidas en el país.

Los mensajes abordan el derecho de los afiliados a contar con un expediente clínico, a otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos, así como su obligación de adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, de informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen, y de los procedimientos para presentar consultas y quejas por la atención. Los mensajes se han difundido en las siguientes lenguas indígenas:

TABLA 2.13 ESTADOS DONDE SE TRANSMITES LOS MENSAJES

<i>Emisoras</i>	<i>No. de emisoras</i>	<i>Lenguas indígenas</i>
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.- Durante el último año 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”, de enero a diciembre de 2015 se coordinaron y realizaron un total de 47 entrevistas, otorgadas por

médicos especialistas, cuyos temas tratados fueron: faringoamigdalitis aguda, desnutrición, tuberculosis, trasplante y donación de órganos, beneficios del ácido fólico, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, salud bucal, embarazo saludable, enfermedades mentales, chikungunya y neumonía. Cada tema consta de cuatro entrevistas, una por semana, y se transmiten generalmente los días miércoles a las 09:00 o a las 15:00 horas, en el 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

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/imagenes/LogosRD/RD.html>); en este periodo se editaron 6 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, entre otros.

II.5.3 Capacitación

Durante el año 2015, las acciones de capacitación de temas relacionados al Seguro Popular, se realizaron en 3 vertientes:

Capacitación presencial

- Se ofrecieron cursos a 555 participantes de las 32 entidades federativas en:
 - Generalidades del Seguro Popular
 - Habilidades Gerenciales
 - Formación de Instructores
 - Integración de portafolios de evidencias
 - Alineación al Estándar de Competencia Laboral EC0217 Tabasco, Querétaro y Guanajuato
 - Tutoría y manejo del Aula Virtual
- Se realizaron 4 talleres con 65 participantes sobre:
 - Generalidades del Seguro Popular
 - Habilidades Gerenciales
 - Formación de Instructores
 - Integración de portafolios de evidencia
 - Alineación al Estándar de Competencia Laboral EC0217 Tabasco, Querétaro y Guanajuato
 - Tutoría y manejo del aula virtual
- Se efectuaron 2 diplomados con el respaldo de instituciones de educación superior para 220 participantes en:
 - Separación de Funciones y elaboración de convenios para la tutela de derechos
 - Actualmente Economía de la Salud en el contexto del avance hacia la Cobertura Universal.

Al finalizar el año se había capacitado a un total de 840 servidores públicos del sistema de salud en todo el país.

Efecto multiplicador en cascada

Esta modalidad de capacitación presencial consistió en capacitar a los Gestores del Seguro Popular de las 32 entidades en la metodología de la capacitación para formar e informar a los servidores públicos de las unidades de salud que atienden a usuarios del Sistema de Protección Social en Salud en los temas básicos del Seguro Popular, así como orientar a los usuarios de los servicios en el ejercicio de sus derechos y obligaciones como afiliados.

Los REPPS se comprometieron a capacitar al 25% del personal de las unidades de salud. El avance fue del 88%, ya que se capacitó a 62,985 servidores públicos de los servicios estatales de salud de los 71,574 proyectados. De esta experiencia se reunieron 600 *portafolios de evidencias*, que es una modalidad de evaluación y su uso permite monitorear la evolución del proceso de aprendizaje de los servidores públicos y usuarios del Seguro Popular. Se integra con los siguientes documentos:

- ✓ Plan de sesión
- ✓ Presentación
- ✓ Listas de asistencia
- ✓ Evaluación inicial y final
- ✓ Encuesta de satisfacción
- ✓ Evidencia fotográfica
- ✓ Recomendaciones del facilitador

Capacitación en Línea

De enero a diciembre de 2015, se capacitaron 5,596 servidores públicos de las 32 entidades federativas, a través del Aula Virtual, ofreciéndose en línea los siguientes temas:

- Inducción y Actualización al Gestor del Seguro Popular.
- Discriminación, Salud y Pueblos Indígenas.
- Conceptos Básicos del Catálogo Universal (CAUSES).
- Programación del 20% del Anexo IV.
- Actualización del Manual del Gestor del Seguro Popular.

En cuanto al curso *Discriminación y Pueblos Indígenas*, dirigido a los Gestores del Seguro Popular en todo el país, tuvo 1,783 inscripciones; cuyo propósito fue promover entre los prestadores de servicios de salud la atención a la población indígena y cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueve el respeto a la persona y su cultura, así como a sus derechos humanos en salud. El curso consta de 5 módulos con los siguientes temas:

- I. De los prejuicios a la discriminación
- II. La diversidad cultural
- III. Los pueblos originarios de México
- IV. El Derecho a la salud
- V. La interculturalidad en salud.

II.5.4 Identificación y afiliación de la población indígena.

El registro de la población afiliada en los municipios con 40 por ciento y más de población hablante de alguna lengua indígena, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2010, puede verse en la tabla 1.16; el número de afiliados que reconocen hablar alguna lengua indígena puede verse en la tabla 1.17. Si consideramos a la población indígena afiliada, a partir de otra variable que nos ofrece el Censo de Población y Vivienda 2010: la *Población en hogares censales indígenas*, que toma en cuenta al *Total de personas que forman hogares censales donde el jefe del hogar o su cónyuge hablan alguna lengua indígena* e incluimos también las proyecciones de población de la Dirección General de Información en Salud, a partir de los datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), obtenemos los siguientes resultados:

Tabla 2.14 ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN INDÍGENA AFILIADA AL SEGURO POPULAR QUE VIVE EN HOGARES CENSALES INDÍGENAS

(Cifras al 30 de noviembre de 2015)

<i>Entidad</i>	<i>Población Total (Censo 2010)</i>	<i>Población en Hogares Indígenas (Censo 2010)</i>	<i>Población Total (Proyección CONAPO a 2015)</i>	<i>Población en Hogares Indígenas (Estimada a 2015)</i>	<i>Total de Beneficiarios del Seguro Popular Noviembre 2015</i>	<i>Estimado de Beneficiarios del SP en Hogares Indígenas 2015</i>
Aguascalientes	1,184,996	5,660	1,287,660	6,151	377,316	1,780
Baja California	3,155,070	85,643	3,484,150	95,045	1,167,917	36,740
Baja California Sur	637,026	20,136	763,929	24,234	204,539	6,446
Campeche	822,441	176,115	907,878	192,960	509,853	127,602
Coahuila	2,748,391	13,011	2,960,681	14,029	806,302	3,659
Colima	650,555	7,845	723,455	8,720	261,892	3,364
Chiapas	4,796,580	1,495,880	5,252,808	1,631,862	3,628,090	1,302,082
Chihuahua	3,406,465	152,808	3,710,129	165,853	1,374,978	104,018
Distrito Federal	8,851,080	271,463	8,854,600	271,845	2,956,186	98,103
Durango	1,632,934	43,395	1,764,726	46,425	822,495	34,879
Guanajuato	5,486,372	30,457	5,817,614	32,323	3,278,864	18,891
Guerrero	3,388,768	625,720	3,568,139	659,720	2,314,605	528,375
Hidalgo	2,665,018	560,962	2,878,369	588,581	1,722,933	446,278
Jalisco	7,350,682	87,638	7,931,267	95,437	3,121,669	50,872
México	15,175,862	929,986	16,870,388	1,041,174	7,243,746	590,796
Michoacán	4,351,037	206,119	4,596,499	220,417	2,419,597	128,214
Morelos	1,777,227	65,676	1,920,350	71,128	999,863	38,864
Nayarit	1,084,979	70,530	1,223,797	77,876	681,665	52,351
Nuevo León	4,653,458	73,541	5,085,848	83,087	1,277,713	20,269
Oaxaca	3,801,962	1,692,039	4,012,295	1,768,645	2,757,110	1,345,370
Puebla	5,779,829	986,498	6,193,836	1,048,096	3,418,227	698,387
Querétaro	1,827,937	53,739	2,004,472	57,767	957,701	40,029
Quintana Roo	1,325,578	391,931	1,574,824	454,152	675,393	224,951
San Luis Potosí	2,585,518	356,230	2,753,478	369,077	1,587,065	299,934
Sinaloa	2,767,761	49,972	2,984,571	53,516	1,184,835	23,868
Sonora	2,662,480	123,248	2,932,821	134,825	955,196	53,629
Tabasco	2,238,603	116,197	2,383,900	125,318	1,619,003	83,492
Tamaulipas	3,268,554	54,830	3,543,366	60,024	1,428,473	22,353
Tlaxcala	1,169,936	64,723	1,278,308	70,490	930,877	52,349
Veracruz	7,643,194	1,011,008	8,046,828	1,058,377	4,430,954	768,833
Yucatán	1,955,577	956,352	2,118,762	1,033,188	1,024,331	629,092
Zacatecas	1,490,668	9,263	1,576,068	9,833	930,024	5,486
TOTAL	112,336,538	10,788,615	121,005,816	11,570,175	57,069,412	7,841,356

Fuentes:

Padrón de Afiliados del SPSS, con cierre al 30 de noviembre de 2015.

Censo de Población y Vivienda, INEGI, 2010.

Proyecciones de población de CONAPO.

Estimaciones de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud.

De esta forma, el estimado de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que vive en hogares indígenas representó, al cierre de noviembre de 2015, el 67.8 % de la población total en hogares indígenas estimada para 2015 y el 13.7% del total de beneficiarios del Sistema.

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 FSPSS⁸, 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.

⁸ 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 Ocasionan 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, mediante Acuerdo E.V.27/0915 en su Quinta Sesión Extraordinaria, autorizó la inclusión de la intervención médica Síndrome de Turner, con ello, al cierre del 2015 el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos cubre 60 intervenciones ordenadas en nueve grupos de enfermedades, mismas que se desglosan en la Tabla 3.1.

TABLA 3.1 ENFERMEDADES QUE CUBRE EL FPGC, 2015

NUM.	GRUPO	SUBGRUPO	CLAVE CIE-10	SUBDIAGNOSTICO
1	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	RECEN NACIDO	P07	PREMATUREZ
2			P22	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
3			P36	SEPSIS BACTERIANA DEL RECEN NACIDO
4	TRASTORNOS PEDIATRICOS, QUIRURGICOS, CONGENITOS Y ADQUIRIDOS	CARDIOVASCULARES	Q20-Q28	MALFORMACIONES CONGENITAS CARDIACAS
5		APARATO DIGESTIVO	Q39	ATRESIA DE ESÓFAGO
6			Q79.2	ONFALOCELE
7			Q79.3	GASTROQUISIS
8			Q41.0	ATRESIA/ESTENOSIS DUODENAL
9			Q41.0	ATRESIA INTESTINAL
10			Q42.0, Q42.1, Q42.3	ATRESIA ANAL
11		RIÑON	Q60.3, Q60.5, Q61.4	HIPOPLASIA/DISPLASIA RENAL
12		URÉTER	Q62.6	URETER RETROCAVO
13				MEATOS ECTÓPICOS
14				ESTENOSIS URETERAL
15		VEJIGA	Q62.3	URETEROCELE
16				EXTROFIA VESICAL
17		URETRA Y PENE	Q64.0, Q54X	HIPOSPADIAS/EPIPADIAS
18			Q64.2, Q64.3	ESTENOSIS URETRAL
19			Q64.3	ESTENOSIS DEL MEATO URETRAL
20		COLUMNA VERTEBRAL	Q05X, Q76.0	ESPIÑA BÍFIDA
21	MENORES DE 10 AÑOS (PREVIA AUTORIZACION)	ENFERMEDADES LISOSOMALES	E75.2	ENFERMEDAD DE FABRY/ ENFERMEDAD DE GAUCHER
			E76.0	MUCOPOLISACARIDOSIS TIPO I
			E76.1	MUCOPOLISACARIDOSIS TIPO II
22	HEMOFILIA	D66	D66	DEFICIENCIA HEREDITARIA DEL FACTOR VIII
			D67	DEFICIENCIA HEREDITARIA DEL FACTOR IX
			D68.0	ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND
23-45	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	C71.9	ASTROCITOMA
			C71.6	MEDULOBLASTOMA
			C47	NEUROBLASTOMA
			C72.9	EPENDIMOMA
				OTROS*
		TUMORES RENALES	C64	TUMOR DE WILMS
				OTROS*
		LEUCEMIAS	C91.0	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA
			C92.0	LEUCEMIA MIELOBLÁSTICA AGUDA
				LEUCEMIAS CRÓNICAS
				SINDROMES PRELEUCÉMICOS
		TUMORES HEPÁTICOS	C2.2	HEPATOBLASTOMA
			C22.7, C22.9	HEPATOCARCINOMA
		TUMORES ÓSEOS	C40	OSTEOSARCOMA
			C41	SARCOMA DE EWING
		LINFOMAS	C82, C83, C85	LINFOMA NO HODGKIN
			C81.0, C81.9	ENFERMEDAD O LINFOMA DE HODGKIN
		TUMORES DEL OJO	C69.2	RETINOBLASTOMA
		SARCOMAS	C49	SARCOMA DE PARTES BLANDAS
		TUMORES GERMINALES		GONADALES
				EXTRAGONADALES
		CARCINOMAS		DIVERSOS*
		HISTIOCITOSIS	C96.1	HISTIOCITOSIS MALIGNA
46-52	CÁNCER EN MAYORES DE 18 AÑOS	CÁNCER CÉRVICO-UTERINO	C53	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO
			D06	CARCINOMA IN SITU DEL CUELLO DEL ÚTERO
		CÁNCER DE MAMA	C50	TUMOR MALIGNO DE MAMA
		CÁNCER TESTICULAR	C62	SEMINOMA/NO SEMINOMA
		LINFOMA NO HODGKIN	C82, C83	FOLICULAR/DIFUSO
		TUMOR MALIGNO DE PRÓSTATA	C61	
TUMOR MALIGNO DE OVARIO (GERMINAL)	C56	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO		
52	CÁNCER DE COLON Y RECTO	C18, C19, C20	TUMOR MALIGNO DEL COLON	
			TUMOR MALIGNO DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	
			TUMOR MALIGNO DEL RECTO	
53	TRATAMIENTO MÉDICO	TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE VIH/SIDA		
54	MENORES DE 60 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	I21	MENORES DE 60 AÑOS
55	20 A 50 AÑOS	HEPATITIS CRÓNICA TIPO C	B18.2	HEPATITIS VIRAL TIPO C CRÓNICA
56	TODAS LA EDADES	TRASPLANTES	Z94.7	TRASPLANTE DE CórNEA
57			Z94.8	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA EN MENORES DE 18 AÑOS
58			Z94.8	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA EN MAYORES DE 18 AÑOS
59			Z94.0	TRASPLANTE RENAL EN MENORES DE 18 AÑOS
60		ANORMALIDADES CROMOSÓMICAS	Q96	SÍNDROME DE TURNER

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

La atención a los beneficiarios del FPGC la proporcionan 347 prestadores de servicios, los cuales están acreditados para dar servicio de una o varias de las 60 intervenciones contempladas en el FPGC; el 45.8% de los prestadores se concentra en siete entidades federativas: Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Jalisco, México, Tamaulipas y Veracruz (Tabla 3.2).

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

Entidad federativa	Número de Prestadores ^{1/}
Aguascalientes	9
Baja California	12
Baja California Sur	4
Campeche	6
Chiapas	10
Chihuahua	16
Coahuila	9
Colima	6
Distrito Federal	38
Durango	7
Guanajuato	19
Guerrero	7
Hidalgo	4
Jalisco	19
México	35
Michoacán	6
Morelos	7
Nayarit	4
Nuevo León	10
Oaxaca	6
Puebla	9
Querétaro	8
Quintana Roo	6
San Luis Potosí	10
Sinaloa	10
Sonora	8
Tabasco	11
Tamaulipas	19
Tlaxcala	7
Veracruz	13
Yucatán	6
Zacatecas	6
Total nacional	347

1/ 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

Del 2004 a 2015, con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, se han financiado 1,082,805 casos⁹ por un monto de 48,782.7 millones de pesos, de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad.

III.2.1 Casos 2014

En 2013, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de casos atendidos en el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014, por un monto total de 9,236.23 millones de pesos. Del monto autorizado, 2,675.00 millones de pesos corresponden al financiamiento de 69,471 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Al 31 de diciembre de 2015 se validaron 125,364 casos por un importe de 7,475.28 millones de pesos, de los cuales se pagaron 124,530 por un monto transferido de 7,427.00 millones, que representa el 99.35% del total de recursos validados para pago.

TABLA 3.3 CASOS 2014 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

(Millones de pesos)

Enfermedad	Autorizados ^{1/}		Validados ^{2/}		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			3,864	106.89	3,864	106.89
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			2,854	413.11	2,798	406.45
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			100	63.24	100	63.24
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			22,715	1,070.81	22,079	1,040.83
Cáncer de Mama (CAMA)			10,898	2,079.21	10,896	2,078.24
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			957	75.53	957	75.53
Trasplante de Cornea (TC)			581	18.78	529	17.93
Tumor Testicular (TT)			705	60.62	705	60.62
Hemofilia (H)			269	71.56	269	71.56
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)			41	25.35	41	25.35
Enfermedades Lisosomales (EL)		6,561.20	62	182.60	62	182.56
Linfoma No Hodgkin (LNH)			885	207.55	884	207.29
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			1,039	50.65	976	48.48
Cáncer de Próstata (CP)			1,190	70.83	1,190	70.83
Seguimientos (SEG)			9,590	280.36	9,566	273.32
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			24	2.06	24	2.06
Trasplante renal para menores (TR)			5	1.73	5	1.73
Cáncer de ovario germinal (COG)			4	0.36	4	0.36
Cáncer de colon y recto (CCR)			110	21.35	110	21.35
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	3.05	-	2.74
VIH-SIDA ^{3/}	69,471	2,675.00	69,471	2,669.64	69,471	2,669.64
Total	69,471	9,236.20	125,364	7,475.28	124,530	7,427.00

1/ En el ejercicio 2013, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos en el ejercicio 2014, 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 informe de la DGGSS al 21 de diciembre de 2015.

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

⁹ 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)

En la Tabla 3.4 se muestra el número de casos 2014 pagados por entidad federativa y padecimiento al 31 de diciembre de 2015.

TABLA 3.4 CASOS 2014 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO

ENTIDAD FEDERATIVA	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC ^{1/}	LNH	SEG	SMNG	TC	TMO	TMO (A)	TO	TR	TT	Total
Aguascalientes	77	219	-	692	43	28	2	6	-	29	-	23	300	81	-	-	-	-	2	9	1,511
Baja California	88	301	-	587	71	11	-	-	-	-	-	-	234	10	-	-	-	-	-	12	1,314
Baja California Sur	17	44	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	143
Campeche	51	131	25	352	38	27	-	-	-	-	-	15	9	-	-	-	-	1	-	2	651
Chiapas	148	128	-	416	108	-	1	-	-	9	-	-	64	61	-	-	-	-	-	-	935
Chihuahua	69	236	-	937	28	-	-	-	-	60	-	-	129	-	-	-	-	-	-	-	1,459
Coahuila	28	67	-	174	34	6	-	-	-	5	-	-	101	-	-	-	-	-	-	-	415
Colima	95	134	-	227	23	32	5	-	-	-	-	12	210	-	-	-	-	-	-	3	741
Distrito Federal	818	3,529	-	1,627	639	337	26	85	17	280	-	356	3,244	646	87	72	36	-	2	338	12,139
Durango	64	107	-	574	27	26	-	8	-	35	-	16	138	-	15	-	-	-	-	14	1,024
Guanajuato	170	627	60	1,539	141	67	7	8	-	83	-	51	145	3	50	-	1	1	-	35	2,988
Guerrero	131	335	-	221	63	94	-	-	-	-	-	20	308	-	-	-	-	-	-	9	1,181
Hidalgo	88	72	-	621	83	-	1	-	-	-	-	-	103	-	-	-	-	-	-	-	968
Jalisco	244	997	-	2,281	199	211	2	15	-	17	-	106	562	-	-	10	-	-	-	60	4,704
México	132	266	-	355	131	22	-	3	-	-	-	5	289	2	188	-	-	-	-	22	1,415
Michoacán	221	416	-	540	90	-	-	35	-	27	-	-	435	-	22	-	-	-	-	-	1,786
Morelos	-	-	-	708	65	-	-	3	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	792
Nayarit	47	119	-	555	24	23	-	-	-	41	-	9	12	9	-	-	-	-	-	5	844
Nuevo León	122	511	-	1,193	95	-	1	18	-	71	-	47	372	-	26	13	4	-	-	21	2,494
Oaxaca	171	301	-	217	108	-	-	12	-	30	-	43	378	-	-	-	-	-	-	14	1,274
Puebla	169	295	-	562	91	33	-	10	-	37	-	36	-	47	10	5	-	-	-	35	1,330
Querétaro	44	226	-	998	76	26	-	3	-	18	-	-	175	-	54	-	-	-	-	9	1,629
Quintana Roo	-	-	-	275	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	281
San Luis Potosí	99	290	-	1,056	71	58	10	14	-	73	-	26	215	-	12	-	-	-	-	27	1,951
Sinaloa	121	317	-	1,406	77	-	1	2	-	22	-	-	482	42	13	-	-	-	1	-	2,484
Sonora	150	228	-	953	80	57	-	18	-	40	-	26	247	-	-	-	-	-	-	12	1,811
Tabasco	98	218	-	536	93	53	-	11	-	49	-	24	115	-	-	-	-	-	-	20	1,217
Tamaulipas	88	264	-	831	67	15	-	5	-	-	-	-	280	-	31	-	-	-	-	13	1,594
Tlaxcala	-	-	-	174	32	-	-	-	-	-	-	-	19	40	-	-	-	-	-	-	265
Veracruz	227	275	-	433	118	41	6	9	-	32	-	33	656	-	1	-	-	-	-	29	1,860
Yucatán	73	130	25	257	51	23	-	-	7	1	-	17	227	-	18	-	-	2	-	5	836
Zacatecas	14	113	-	708	26	-	-	4	-	17	-	19	109	-	2	-	-	-	-	11	1,023
Subtotal	3,864	10,896	110	22,079	2,798	1,190	62	269	24	976	0	884	9,566	957	529	100	41	4	5	705	55,059
VIH-SIDA^{2/}																					69,471
TOTAL NACIONAL	3,864	10,896	110	22,079	2,798	1,190	62	269	24	976	0	884	9,566	957	529	100	41	4	5	705	124,530

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: 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 2014, al 31 de diciembre de 2015.

TABLA 3.5 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2014

(Millones de pesos)

ENTIDAD FEDERATIVA	CACU	CAMA	CCR	CIN	CN/TS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC ^{1/}	LNH	SEG	SMNG	TC	TMO	TMO (A)	COG	TR	TT	Total
Aguascalientes	2.52	42.02	-	32.73	6.50	4.44	6.33	0.07	-	1.44	-	5.11	7.91	5.84	-	-	-	-	0.69	0.83	116.43
Baja California	2.92	54.41	-	27.18	9.31	1.32	-	-	-	-	-	-	5.55	0.80	-	-	-	-	-	1.36	102.85
Baja California Sur	0.30	5.26	-	3.42	-	-	-	-	-	-	-	-	0.14	-	-	-	-	-	-	-	9.12
Campeche	1.58	24.66	4.05	16.67	5.57	1.74	-	-	-	-	-	4.05	2.05	-	-	-	-	0.02	-	0.15	60.54
Chiapas	4.04	26.92	-	19.31	12.29	-	24.61	-	-	0.59	-	-	2.08	2.93	-	-	-	-	-	-	92.77
Chihuahua	2.49	46.28	-	43.68	4.80	-	-	-	-	2.06	-	-	2.20	-	-	-	-	-	-	-	101.51
Coahuila	1.08	15.70	-	8.23	4.45	0.45	-	-	-	0.37	-	-	1.90	-	-	-	-	-	-	-	32.18
Colima	2.21	25.31	-	10.75	2.45	1.84	7.49	-	-	-	-	3.20	5.34	-	-	-	-	-	-	0.22	58.81
Distrito Federal	27.36	718.58	-	76.18	93.78	24.13	52.03	27.03	1.70	15.83	-	91.80	109.08	54.92	2.55	49.44	23.13	-	0.69	31.71	1,399.94
Durango	1.40	21.51	-	26.96	4.02	0.93	-	2.30	-	1.75	-	3.75	4.12	-	0.14	-	-	-	-	0.94	67.82
Guanajuato	3.54	121.34	13.15	73.17	21.42	7.60	28.57	1.17	-	3.95	0.10	12.07	6.51	0.15	0.89	-	0.69	0.22	-	2.52	297.06
Guerrero	4.70	67.61	-	10.54	9.72	4.12	-	-	-	-	-	4.97	10.25	-	-	-	-	-	-	0.79	112.70
Hidalgo	2.20	13.83	-	29.14	13.35	-	3.58	-	-	-	-	-	1.08	-	-	-	-	-	-	-	63.18
Jalisco	4.98	177.00	-	108.09	33.37	7.66	2.58	4.64	-	0.69	-	19.30	10.03	-	-	7.02	-	-	-	3.86	379.22
México	3.95	53.47	-	16.86	19.62	1.25	0.45	1.20	-	-	-	1.38	6.77	0.12	7.51	-	-	-	-	1.84	114.42
Michoacán	5.68	79.66	-	25.55	12.96	-	-	10.03	-	0.89	-	-	14.00	-	1.02	-	-	-	-	-	149.79
Morelos	-	-	-	33.71	9.85	-	-	0.34	-	-	-	-	-	1.10	-	-	-	-	-	-	45.00
Nayarit	1.52	22.44	-	26.70	2.90	1.15	-	-	-	2.52	-	2.16	2.12	0.91	-	-	-	-	-	0.39	62.81
Nuevo León	4.00	105.57	-	56.12	17.07	-	15.47	5.55	-	3.12	-	13.10	10.22	-	0.46	6.62	1.53	-	-	2.65	241.48
Oaxaca	3.81	54.07	-	10.39	15.80	-	-	1.09	-	1.65	-	11.18	9.14	-	-	-	-	-	-	1.06	108.19
Puebla	2.82	34.18	-	26.83	11.49	1.14	9.58	1.72	-	1.56	-	5.90	0.40	2.34	0.12	0.16	-	-	-	2.93	101.17
Querétaro	1.46	41.43	-	46.57	9.58	2.40	-	0.35	-	0.29	-	-	5.60	-	2.49	-	-	-	-	0.77	110.94
Quintana Roo	-	-	-	12.91	0.94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.85
San Luis Potosí	3.36	62.07	-	50.25	11.96	1.89	15.70	5.02	-	4.09	2.12	6.36	12.84	-	0.21	-	-	-	-	2.04	177.91
Sinaloa	2.79	47.60	-	66.36	13.57	-	0.63	0.25	-	1.10	0.34	-	7.75	3.12	0.62	-	-	-	0.35	-	144.48
Sonora	3.74	41.58	-	44.91	10.43	1.57	-	4.53	-	1.95	-	5.79	9.54	-	-	-	-	-	-	0.84	124.88
Tabasco	2.83	39.33	-	25.26	9.47	4.05	-	3.07	-	2.49	-	6.32	3.00	-	-	-	-	-	-	1.53	97.35
Tamaulipas	1.68	44.12	-	39.23	10.90	1.10	-	1.06	-	-	-	-	8.27	-	1.60	-	-	-	-	1.04	109.00
Tlaxcala	-	-	-	8.28	4.11	-	-	-	-	-	-	-	0.20	3.30	-	-	-	-	-	-	15.89
Veracruz	5.17	45.91	-	20.16	15.14	1.38	15.54	0.92	-	1.22	0.18	4.20	9.23	-	0.05	-	-	-	-	2.12	121.22
Yucatán	2.46	22.81	4.15	11.58	6.84	0.67	-	-	0.36	0.05	-	3.38	3.66	-	0.25	-	-	0.12	-	0.34	56.67
Zacatecas	0.30	23.57	-	33.11	2.79	-	-	1.22	-	0.87	-	3.27	2.34	-	0.02	-	-	-	-	0.69	68.18
Subtotal	106.89	2,078.24	21.35	1,040.83	406.45	70.83	182.56	71.56	2.06	48.48	2.74	207.29	273.32	75.53	17.93	63.24	25.35	0.36	1.73	60.62	4,757.36
VIH-SIDA ^{2/}																					2,669.64
TOTAL NACIONAL	106.89	2,078.24	21.35	1,040.83	406.45	70.83	182.56	71.56	2.06	48.48	2.74	207.29	273.32	75.53	17.93	63.24	25.35	0.36	1.73	60.62	7,427.00

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: CNPSS, Secretaría de Salud.

III.2.2 Casos 2015

En 2014, 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 9,801.98 millones de pesos. Adicional al monto anterior, 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 hasta 2,579.81 millones de pesos, se ampliara por 215.51 millones de pesos, como cantidad adicional al mismo.

Por lo tanto, del monto total autorizado, 2,795.32 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 31 de diciembre de 2015 se validaron 108,444 casos por un importe de 4,239.50 millones de pesos, de los cuales se pagaron 98,219 por un monto transferido de 3,412.66 millones, lo que representa el 80.50% del total de recursos validados para pago.

**TABLA 3.6 CASOS 2015 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015**

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados ^{1/}		Validados ^{2/}		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			2,026	62.38	1,524	45.81
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			2,048	291.72	1,611	225.89
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			81	53.02	74	47.35
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			15,210	716.37	9,532	449.12
Cáncer de Mama (CAMA)			6,642	1,400.76	5,404	1,138.80
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			1,060	87.35	794	65.06
Trasplante de Cornea (TC)			394	14.62	294	11.41
Tumor Testicular (TT)			396	36.03	339	30.62
Hemofilia (H)			80	39.14	57	31.26
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)		7,222.17	55	33.91	36	21.30
Enfermedades Lisosomales (EL)			4	157.75	-	111.80
Linfoma No Hodgkin (LNH)			643	153.77	525	125.28
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			766	39.54	466	26.11
Cáncer de Próstata (CP)			973	75.55	705	52.99
Seguimientos (SEG)			2,361	111.91	1,278	82.05
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			17	1.50	17	1.50
Trasplante renal para menores (TR)			22	7.45	19	6.44
Cáncer de ovario germinal (COG)			4	0.44	2	0.22
Cáncer de colon y recto (CCR)			165	24.23	45	7.78
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	1.17	-	0.98
VIH-SIDA ^{3/}	75,497	2,795.32	75,497	930.89	75,497	930.89
Total	75,497	10,017.49	108,444	4,239.50	98,219	3,412.66

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.

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 informe de la DGGSS al 21 de diciembre de 2015.

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

En la Tabla 3.7 se muestra el número de casos 2015 pagados por entidad federativa y padecimiento, al 31 de diciembre de 2015.

TABLA 3.7 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	TC	TMO	TMO (A)	COG	TR	TT	Total
Aguascalientes	47	130	-	638	39	24	-	-	-	20	-	13	67	89	-	-	-	-	2	6	1,075
Baja California	64	143	-	449	42	17	-	-	-	-	-	-	161	19	-	-	-	-	-	7	902
Baja California Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campeche	18	45	-	148	13	11	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	238
Chiapas	12	44	-	29	10	-	-	-	-	9	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	140
Chihuahua	23	154	-	523	25	-	-	2	-	27	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	780
Coahuila	11	50	-	71	27	-	-	-	-	3	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	168
Colima	19	70	-	86	4	8	-	-	-	-	-	3	20	-	-	-	-	-	-	3	213
Distrito Federal	392	2,049	-	542	445	327	-	30	8	152	-	308	307	538	69	61	27	-	17	174	5,446
Durango	15	44	-	183	22	11	-	-	-	18	-	6	-	-	-	-	-	-	-	5	304
Guanajuato	-	23	19	-	17	23	-	-	-	19	-	7	1	-	1	-	-	-	-	7	117
Guerrero	89	239	-	130	37	75	-	-	-	-	-	9	231	-	-	-	-	-	-	7	817
Hidalgo	57	45	-	260	52	-	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	-	-	-	-	471
Jalisco	116	603	-	733	163	62	-	2	-	54	-	43	172	-	1	7	-	-	-	24	1,980
México	90	199	-	296	75	28	-	-	-	-	-	10	-	10	146	-	-	-	-	13	867
Michoacán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Morelos	-	-	-	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	156
Nayarit	16	31	-	34	11	6	-	-	-	33	-	-	-	11	-	-	-	-	-	1	143
Nuevo León	76	323	-	787	61	-	-	7	-	16	-	38	23	-	18	6	9	-	-	9	1,373
Oaxaca	9	63	-	72	39	-	-	5	-	-	-	1	13	-	-	-	-	-	-	-	202
Puebla	53	95	-	367	93	17	-	1	-	1	-	14	1	38	6	-	-	-	-	17	703
Querétaro	18	125	-	260	70	13	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	500
Quintana Roo	-	-	-	182	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	190
San Luis Potosí	87	138	-	370	53	28	-	-	-	50	-	17	-	-	9	-	-	-	-	17	769
Sinaloa	71	125	-	914	35	-	-	5	-	9	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	1,176
Sonora	67	106	-	559	37	15	-	-	-	30	-	11	125	-	3	-	-	-	-	6	959
Tabasco	33	155	-	445	71	14	-	-	-	11	-	21	49	-	-	-	-	-	-	6	805
Tamaulipas	35	161	-	571	47	8	-	3	-	-	-	-	9	-	14	-	-	-	-	11	859
Tlaxcala	-	-	-	57	18	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	80
Veracruz	70	124	-	101	50	18	-	-	-	9	-	8	2	-	-	-	-	-	-	11	393
Yucatán	32	40	26	149	30	-	-	-	9	3	-	9	-	20	8	-	-	2	-	-	328
Zacatecas	4	80	-	448	17	-	-	2	-	-	-	7	5	-	2	-	-	-	-	3	568
Subtotal	1,524	5,404	45	9,532	1,611	705	0	57	17	466	0	525	1,278	794	294	74	36	2	19	339	22,722
VIH-SIDA ^{2/}																					75,497
TOTAL NACIONAL	1,524	5,404	45	9,532	1,611	705	0	57	17	466	0	525	1,278	794	294	74	36	2	19	339	98,219

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: CNPSS, Secretaría de Salud.

En la Tabla 3.8 se muestra el monto de recursos transferidos según entidad federativa y padecimiento por los casos atendidos en 2015, al 31 de diciembre de 2015.

TABLA 3.8 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2015

(Millones de pesos)

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	CP	EL	H	HC	IAM	IRC ^{1/}	LNH	SEG	SMNG	TC	TMO	TMO (A)	COG	TR	TT	Total
Aguascalientes	1.53	26.49	-	30.33	6.02	2.38	5.92	0.03	-	0.97	-	3.61	4.81	7.05	-	-	-	-	0.83	0.53	90.50
Baja California	2.60	30.97	-	20.95	6.11	2.76	-	-	-	-	-	-	6.86	1.91	-	-	-	-	-	1.17	73.33
Baja California Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campeche	0.63	8.65	-	7.08	1.73	1.10	-	-	-	-	-	-	0.04	-	-	-	-	-	-	-	19.23
Chiapas	0.29	8.87	-	1.33	1.97	-	17.20	-	-	0.52	-	-	-	1.74	-	-	-	-	-	-	31.92
Chihuahua	0.75	31.73	-	24.51	2.85	-	-	0.12	-	0.97	-	-	2.22	-	-	-	-	-	-	-	63.15
Coahuila	0.35	10.67	-	3.32	4.42	-	-	-	-	0.14	-	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	19.10
Colima	0.41	13.95	-	4.08	0.40	0.65	5.30	-	-	-	-	0.59	2.51	-	-	-	-	-	-	0.23	28.12
Distrito Federal	14.17	444.84	-	25.01	61.21	23.51	38.81	19.90	0.74	9.26	-	73.37	34.36	46.17	2.63	39.55	17.41	-	5.61	17.66	874.21
Durango	0.38	8.20	-	8.58	3.04	0.38	-	-	-	0.85	-	1.34	-	-	-	-	-	-	-	0.27	23.04
Guanajuato	-	3.96	5.50	-	2.89	4.43	1.36	0.11	-	1.65	-	1.74	0.02	-	0.02	-	-	-	-	0.46	22.14
Guerrero	2.96	56.50	-	6.25	5.52	6.12	-	-	-	-	-	1.86	12.34	-	-	-	-	-	-	0.58	92.13
Hidalgo	1.38	8.52	-	12.32	8.80	-	2.52	-	-	-	-	-	1.20	-	-	-	-	-	-	-	34.74
Jalisco	3.44	125.81	-	34.52	21.30	4.13	2.51	2.38	-	2.87	-	12.13	5.68	-	0.04	4.83	-	-	-	2.34	221.98
México	1.43	29.39	-	14.01	12.77	0.69	0.29	-	-	-	-	2.44	-	0.76	7.18	-	-	-	-	0.24	69.20
Michoacán	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morelos	-	-	-	6.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.87	-	-	-	-	-	-	7.95
Nayarit	0.53	7.44	-	1.63	1.16	0.32	-	-	-	2.10	-	-	-	1.11	-	-	-	-	-	0.04	14.33
Nuevo León	2.30	71.52	-	37.05	10.08	-	9.67	4.97	-	0.66	-	8.52	0.63	-	0.22	2.97	3.89	-	-	1.21	153.69
Oaxaca	0.18	15.86	-	3.43	7.02	-	-	1.34	-	-	-	0.27	0.96	-	-	-	-	-	-	-	29.06
Puebla	0.95	29.00	-	17.50	11.02	0.82	1.30	0.01	-	0.01	-	2.46	0.02	1.92	0.07	-	-	-	-	0.95	66.03
Querétaro	0.63	20.52	-	12.05	8.32	1.29	-	-	-	0.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.89	43.73
Quintana Roo	-	-	-	8.63	1.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.78
San Luis Potosí	2.87	29.96	-	17.72	9.25	1.40	13.27	-	-	3.07	0.86	3.90	-	-	0.11	-	-	-	-	1.10	83.51
Sinaloa	2.08	28.17	-	43.29	5.62	-	2.19	0.72	-	0.52	0.12	-	0.39	-	0.79	-	-	-	-	-	83.89
Sonora	1.92	21.96	-	26.57	5.70	0.67	-	0.63	-	1.69	-	2.28	8.33	-	0.04	-	-	-	-	0.23	70.02
Tabasco	0.99	28.82	-	21.06	7.33	0.99	-	-	-	0.40	-	5.42	0.69	-	-	-	-	-	-	0.40	66.10
Tamaulipas	0.69	26.83	-	26.95	6.85	0.72	-	0.48	-	-	-	-	0.66	-	0.17	-	-	-	-	0.74	64.09
Tlaxcala	-	-	-	2.72	2.61	-	-	-	-	-	-	-	-	0.51	-	-	-	-	-	-	5.84
Veracruz	1.49	22.70	-	4.69	4.97	0.62	11.46	-	-	0.26	-	2.17	0.05	-	-	-	-	-	-	1.26	49.67
Yucatán	0.78	8.92	2.28	6.71	3.17	0.01	-	-	0.76	0.14	-	1.94	-	2.02	0.12	-	-	0.22	-	-	27.07
Zacatecas	0.08	18.55	-	20.75	2.61	-	-	0.57	-	-	-	1.24	0.08	-	0.02	-	-	-	-	0.32	44.22
Subtotal	45.81	1,138.80	7.78	449.12	225.89	52.99	111.80	31.26	1.50	26.11	0.98	125.28	82.05	65.06	11.41	47.35	21.30	0.22	6.44	30.62	2,481.77
VIH-SIDA ^{2/}																					930.89
TOTAL NACIONAL	45.81	1,138.80	7.78	449.12	225.89	52.99	111.80	31.26	1.50	26.11	0.98	125.28	82.05	65.06	11.41	47.35	21.30	0.22	6.44	30.62	3,412.66

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: 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. Y 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.

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 Inclusion 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 2015, las cuales fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre del 2014.

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 2015, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía los 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 ejercicio fiscal 2015 se transfirieron a las entidades federativas la cápita adicional de 375,563 niños menores de cinco años de edad recién incorporados al SPSS, por un monto total de 78.8 millones de pesos. En la Tabla 4.1 se muestra el desglose de la cápita adicional por entidad federativa, siendo el Estado de México la entidad con mayor número de niños afiliados por los que se transfirió el apoyo económico por incremento de la demanda de servicios, seguida por los estados de Jalisco y Puebla.

TABLA 4.1 RECURSOS TRANSFERIDOS POR CONCEPTO DE APOYO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS

(Cifras al 31 de diciembre del 2015)

Entidad Federativa	Niños nuevos afiliados	Importe
Aguascalientes	3,416	\$717,360
Baja California	6,673	\$1,401,330
Baja California Sur	2,466	\$517,860
Campeche	2,733	\$573,930
Coahuila	6,478	\$1,360,380
Colima	2,340	\$491,400
Chiapas	19,842	\$4,166,820
Chihuahua	12,770	\$2,681,700
Distrito Federal *	2,777	\$583,170
Durango	7,194	\$1,510,740
Guanajuato	19,627	\$4,121,670
Guerrero	11,726	\$2,462,460
Hidalgo *	4,377	\$919,170
Jalisco	32,674	\$6,861,540
México	62,089	\$13,038,690
Michoacán	12,060	\$2,532,600
Morelos	6,043	\$1,269,030
Nayarit	3,593	\$754,530
Nuevo León	16,395	\$3,442,950
Oaxaca	11,719	\$2,460,990
Puebla	28,529	\$5,991,090
Querétaro	8,143	\$1,710,030
Quintana Roo *	1,059	\$222,390
San Luis Potosí	11,546	\$2,424,660
Sinaloa	8,635	\$1,813,350
Sonora	8,015	\$1,683,150
Tabasco	9,995	\$2,098,950
Tamaulipas	13,143	\$2,760,030
Tlaxcala	4,670	\$980,700
Veracruz	22,191	\$4,660,110
Yucatán	5,207	\$1,093,470
Zacatecas	7,438	\$1,561,980
TOTAL	375,563	\$78,868,230

* Cápitales correspondientes al año de afiliación 2014

Fuente: Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, 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 2015, 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 128,954 intervenciones en los beneficiarios del Programa, de las cuales 49,807 fueron financiadas durante el 2015, atendiendo a las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2015. La distribución por entidad federativa se presenta en la tabla 4.2.

TABLA 4.2 CASOS FINANCIADOS POR EL SMSXXI

(Datos al 31 de diciembre del 2015)

Entidad Federativa	2013	2014	2015	Total
Aguascalientes	673	464	1,024	2,161
Baja California	673	521	1,407	2,601
Baja California Sur	91	139	211	441
Campeche	171	31	241	443
Coahuila	466	291	518	1,275
Colima	336	380	316	1,032
Chiapas	271	374	479	1,124
Chihuahua	1,194	1,527	2,611	5,332
Distrito Federal	4,613	4,940	5,120	14,673
Durango	736	235	639	1,610
Guanajuato	1,763	1,857	2,974	6,594
Guerrero	1,330	1,270	1,925	4,525
Hidalgo	840	1,117	1,467	3,424
Jalisco	3,166	2,631	3,829	9,626
México	7,032	3,728	4,927	15,687
Michoacán	916	1,368	853	3,137
Morelos	471	628	1,248	2,347
Nayarit	261	147	217	625
Nuevo León	1,320	1,694	1,524	4,538
Oaxaca	1,434	1,463	2,015	4,912
Puebla	1,693	1,285	2,586	5,564
Querétaro	1,036	1,281	1,472	3,789
Quintana Roo	291	390	229	910
San Luis Potosí	1,297	896	1,186	3,379
Sinaloa	829	816	914	2,559
Sonora	2,359	3,177	3,046	8,582
Tabasco	669	572	1,005	2,246
Tamaulipas	1,342	1,132	1,032	3,506
Tlaxcala	582	577	1,002	2,161
Veracruz	1,955	2,651	2,000	6,606
Yucatán	126	188	275	589
Zacatecas	773	549	886	2,208
IMSS Prospera	0	119	629	748
Total nacional	40,709	38,438	49,807	128,954

Fuente: Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, DGF, CNPSS.

Los 10 principales padecimientos financiados en el ejercicio fiscal 2015 se enlistan a continuación:

TABLA 4.3 PRINCIPALES PADECIMIENTOS FINANCIADOS A TRAVÉS DEL SMSXXI en 2015

(Datos preliminares al 31 de diciembre 2015)

No	Intervención	Casos
1	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	4,833
2	Taquipnea transitoria del recién nacido	4,394
3	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	4,359
4	Asfixia del nacimiento	3,371
5	Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal	3,258
6	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	2,998
7	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	2,083
8	Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	1,367
9	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	1,224
10	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	1,215
	Subtotal	29,102
	Otros	20,705
	TOTAL	49,807

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

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.

Se estima que en México tres de cada 1,000 recién nacidos presentará discapacidad por hipoacusia. La importancia de la identificación temprana de problemas de hipoacusia y sordera radica primordialmente en que un niño con disminución de la audición, no desarrolla su lenguaje oral y le será prácticamente imposible aprender a leer y a escribir. El lenguaje que haya logrado desarrollar un niño sordo a los cuatro o cinco años de edad, será el lenguaje con el que se pueda comunicar en adelante.

Dando cumplimiento al numeral 5.3.4 de las Reglas de Operación del programa SMSXXI para el ejercicio fiscal 2015, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, será la responsable de definir las especificaciones técnicas de los equipos y las unidades en las que se llevará a cabo la atención. Los equipos serán transferidos a los SESA, conforme a la normatividad aplicable, para su custodia, utilización y mantenimiento preventivo y correctivo, actividades que serán responsabilidad y desarrollados con cargo a los recursos propios de la entidad federativa a la que corresponda el SESA. A todos los menores

beneficiarios del SMSXXI se les deberá practicar la prueba tamiz auditivo, sin costo para los primeros y sin cargo adicional para el SMSXXI.

IV.4 Implantes cocleares

El implante coclear es un dispositivo médico electrónico que sustituye la función del oído interno dañado.

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 2015 en la República Mexicana hay 17 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 de Tepic Dr. Antonio González Guevara
- Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde
- Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca

IV.5 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.

Es trascendental elaborar un programa intersectorial para sumar a todos los actores involucrados en el desarrollo infantil, que continúe con las evaluaciones del desarrollo a todos los niños mexicanos menores de 5 años, con el propósito de brindar una detección temprana y tratamiento oportuno para asegurar que en un futuro la población infantil mexicana cuente con las herramientas necesarias para lograr su óptimo potencial.

IV.6 Tamiz metabólico semiabierto

El Tamiz Metabólico Semiabierto 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.

Durante el ejercicio fiscal 2015, se realizó la transferencia al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de 60 millones de pesos para los insumos (reactivos, papel filtro y material consumibles) para la realización de pruebas de detección y las pruebas confirmatorias de las enfermedades metabólicas: hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, galactosemia y fenilcetonuria.

Según el informe preliminar del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva al 31 de diciembre del 2015 se realizaron 128,665 pruebas para hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, 140,568 de fenilcetonuria y 160,035 de galactosemia. Se reportaron 1,343 casos sospechosos. Se han confirmado 12 de hiperplasia suprarrenal congénita, 5 de galactosemia y 2 de fenilcetonuria.

IV.7 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 2015, se transfirió al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva un monto correspondiente a 8.5 millones de pesos para la adquisición del equipamiento de tres Bancos de Leche Humana, distribuidos de la siguiente manera:

- ✓ Hospital de la Mujer Tlaxcalteca (Tlaxcala)
- ✓ Hospital Civil de Tepic (Nayarit)
- ✓ Hospital de Especialidades de la Mujer en Yautepec (Morelos)

Así, en la actual administración, se han sumado 17 Bancos de Leche Humana en la República Mexicana, con la siguiente distribución:

2013	2014	2015
Jalisco	Baja California	Morelos
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 coadyuvarán 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 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 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.

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 y el IMSS-PROSPERA (Rural y Urbano), el Componente de Salud proporciona de manera gratuita a las y los integrantes de las familias beneficiarias, 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 las 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.

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 diciembre de 2015 fue de 5.6 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 5.7 millones de familias beneficiarias registradas en las unidades de salud; asimismo, para el período enero-diciembre de 2015 se estiman 42.2 millones de consultas otorgadas a los beneficiarios del Programa, como se muestra en la Tabla 5.1

TABLA 5.1. FAMILIAS Y CONSULTAS, ENERO - DICIEMBRE 2014 Y ENERO - DICIEMBRE 2015

Familias	Enero – Diciembre 2014	Enero – Diciembre 2015 ^{1/}
Familias en control	5,877,991	5,639,982
Familias registradas	5,982,793	5,739,821
Consultas totales	43,536,416	42,224,745

1/ Cifras estimadas a diciembre de 2015.

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 periodo de enero a diciembre de 2015 se adquirieron 579.9 millones de dosis de suplementos alimenticios, destinados a menores de entre 6 y 59 meses de edad.

En ese mismo periodo, se adquirieron 101.2 millones de dosis de suplementos alimenticios para mujeres embarazadas y en periodo 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: el Modelo Alternativo de Salud (MAS), mismo que derivó en la determinación de operación por área geográfica, en zona rural y urbana; la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN); el Plan de Comunicación Indígena (PCI) y la Estrategia de Desarrollo Infantil (EDI), mismas que durante el 2015 registraron los siguientes resultados:

Operación por Área Geográfica (rural y urbana)

Como parte de las propuestas de mejoras operativas al Programa establecidas en las Reglas de Operación, desde el 21 de octubre de 2013 se determinaron formalmente los ámbitos de operación rural y urbano, acción que careció de implicaciones presupuestales en las actividades de PROSPERA y permite la adecuada atención y seguimiento a las familias beneficiarias en razón de su área de residencia.

De igual forma, se continúa fortaleciendo la promoción de una mejor nutrición familiar, las actividades de seguimiento y control nutricional a grupos vulnerables; la distribución de suplementos alimenticios (papilla, bebida láctea, micronutrientes en polvo y tabletas), así como el fomento de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, ampliando con ello la oferta de servicios para las familias beneficiarias.

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 2014 y durante el 2015, se continuó 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.

Durante el período enero-diciembre de 2015 en el estado de Chihuahua, se produjeron carteles, audios y videos en lengua rarámuri en los siguientes temas:

- Vídeos: Saneamiento básico; Participación social; Embarazo de alto riesgo y Nutrición en el embarazo.
- Audios: Suplementos para embarazadas y lactantes; Suplementos para niños; Participación social y Saneamiento básico.
- Carteles: Participación social; Suplementos; Saneamiento básico con enfoque a higiene personal; Salud de la mujer; Participación comunitaria y Cuidados en el embarazo.

Para el Estado de San Luis Potosí, se elaboraron en una tercera etapa del Plan de Comunicación Indígena, materiales (videos y carteles) en lengua Pame en los siguientes temas:

- Nutrición, Embarazo, Diabetes e Hipertensión, Planificación Familiar y Enfermedades de Transmisión Sexual y Saneamiento Básico.

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 5 años, Alimentación correcta, Embarazo parto y puerperio y Signos de alarma durante el embarazo, en las lenguas Maya, Cora, Otomí y Náhuatl.

En el marco de la Cruzada Nacional Contra el Hambre, se distribuyeron materiales audiovisuales para 17 entidades (Baja California, Campeche, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán), en seis lenguas (náhuatl, mixteco, rarámuri, maya, wixárika y purépecha), en seis temas de salud: Prevención de Adicciones, Violencia, Planificación Familiar, Desarrollo Infantil, Adolescencia y Sexualidad, así como Obesidad y Sobrepeso.

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. Así, durante el 2015, el Componente de Salud del Programa PROSPERA fortaleció la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana mediante acciones vinculadas con áreas normativas y expertos en políticas públicas en la primera infancia. De manera paralela, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud impulsó el financiamiento y operación de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil (CReDI) en 16 entidades federativas, destacando en este período la inauguración e inicio de actividades de los CReDI en Coahuila, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán. 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 2015, se llevaron a cabo diversas estrategias orientadas a:

- Impulsar la afiliación al Seguro Popular y al Seguro Médico Siglo XXI de la población beneficiaria de PROSPERA no derechohabiente de las instituciones de seguridad social
- 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 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 1,137,561 niñas y niños, así como 228,779 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 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 Nutrivida 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
- Linfagiomas
- 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 diciembre de 2015, Cirugía Extramuros desarrolló 744 campañas que beneficiaron a 25,526 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas 16,494 correspondieron a Cirugía General (hernioplastias, varices, colecistectomías, entre otras); 4,525 Oftalmológicas; 1,759 de Ortopedia y 2,748 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-DICIEMBRE 2015

Entidad federativa/	Campañas realizadas	Cirugía por especialidad				Total de pacientes atendidos
		General	Oftalmología	Ortopedia	Reconstructiva	
Aguascalientes	16	1,721	0	73	0	1,794
Baja California	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	17	48	90	124	160	422
Coahuila	12	158	56	40	46	300
Colima	0	0	0	0	0	0
Chiapas	2	0	0	0	65	65
Chihuahua	0	0	0	0	0	0
Distrito Federal	0	0	0	0	0	0
Durango	22	622	655	29	111	1,417
Guanajuato	20	899	4	121	0	1,024
Guerrero	2	0	367	38	0	405
Hidalgo	9	633	0	55	0	688
Jalisco	14	100	249	36	434	819
México	306	7,757	92	281	66	8,196
Michoacán	8	152	306	39	137	634
Morelos	14	0	200	0	0	200
Nayarit	4	0	19	28	0	47
Nuevo León	0	0	0	0	0	0
Oaxaca	30	912	104	140	57	1,213
Puebla	194	201	1,036	583	1,380	3,200
Querétaro	0	0	0	0	0	0
Quintana Roo	4	128	0	0	0	128
San Luis Potosí	29	191	1,038	0	60	1,289
Sinaloa	1	0	0	0	49	49
Sonora	0	0	0	0	0	0
Tabasco	7	2,508	0	0	0	2,508
Tamaulipas	18	438	11	61	19	529
Tlaxcala	6	0	136	0	120	256
Veracruz	1	0	0	0	44	44
Yucatán	6	26	162	60	0	248
Zacatecas	2	0	0	51	0	51
Total nacional	744	16,494	4,525	1,759	2,748	25,526

Fuente: CNPSS, Censos Nominales (enero-diciembre) 2015, reportadas por las Entidades

Corte preliminar 12.01.16

Bajo el nuevo esquema de servicios, de enero a diciembre de 2015, se realizaron 22 campañas, donde participaron la Fundación Telmex y Desarrollo Integral para la Familia (DIF), de nivel federal y entidades federativas, beneficiando a 754 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas, 203 correspondieron a cirugía de mano y pie, 220 correspondieron a cirugía reconstructiva, 19 prótesis de cadera y rodilla y 312 a otros procedimientos, que se muestra en la tabla 6.2.

TABLA 6.2 CONCENTRADO DE CIRUGIAS REALIZADAS DE ENERO A DICIEMBRE 2015 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	8	87				96	183
Chiapas	1		31				31
Durango	4	41	98	19			158
Guerrero	1	38					38
Guanajuato	1					184	184
Michoacán	2		14			32	46
Oaxaca	1	37					37
Sinaloa	3		33				33
Veracruz	1		44				44
Total	22	203	220	19		312	754

Fuente: CNPSS. Censos nominales enero- diciembre 2015

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

Para dar cobertura en salud, el Sistema de Protección Social en Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, administra cinco programas presupuestales.

Para la cobertura del CAUSES y del FPGC, los recursos federales se autorizan a través de los programas presupuestarios: U005 Seguro Popular, E020 para el Fondo de Previsión Presupuestal, 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 del Programa Prospera.

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 2015, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud recibió un monto de 86,952.9 millones de pesos para dar cobertura en salud a la población beneficiaria del SPSS, 4.7% superior en términos nominales al presupuesto ejercido en 2014.

El desglose por programa presupuestario de los recursos ejercidos destinados al Sistema desde su creación en el 2004 al 2015 se describen en la Tabla 7.1.

TABLA 7.1 PRESUPUESTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD 2004-2015

Concepto	Ejercidos												Variación % b/a
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 (a)	2015 (b)	
U005 Seguro Popular	4,082.8	7,474.7	15,055.8	23,931.6	30,607.4	38,332.7	44,314.2	54,989.8	63,129.6	67,926.6	71,266.8	72,301.0	1.5
Cuota Social (CS) y aportación Solidaria Federal (ASF) ^{1/}	3,367.1	6,382.5	12,170.4	18,898.7	24,915.6	31,275.4	37,029.5	45,165.8	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	0.8
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)	620.0	969.6	2,885.4	5,032.9	5,691.8	7,057.3	7,284.7	9,824.0	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	4.4
Enfermedad renal crónica	-	-	-	-	-	-	-	-	183.3	-	-	-	-
Gasto de operación ^{2/}	95.7	122.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E020 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP)	232.5	514.0	1,044.3	1,512.3	2,078.2	2,646.5	2,731.8	3,684.0	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	4.4
S201 SMSXXI ^{3/}	-	-	-	147.7	1,699.7	2,564.6	2,446.5	2,372.6	3,128.1	1,508.7	1,468.6	1,835.6	25
S072 Programa de desarrollo humano Oportunidades ^{4/}	3,246.3	3,793.7	3,774.1	3,744.2	3,568.9	3,482.2	4,704.6	4,854.9	4,999.9	5,534.9	5,099.1	5,409.5	6.1
Sub total	7,561.6	11,782.4	19,874.2	29,335.8	37,954.2	47,026.0	54,197.1	65,901.3	75,418.5	79,355.5	82,612.8	84,534.2	2.3
M001 Gastos de Operación CNPSS ^{5/}	118.6	294.0	598.3	382.2	476.2	553.0	798.0	944.6	572.3	224.4	422.0	211.8	-49.8
Gastos de Operación	118.6	294.0	597.0	337.0	247.8	289.1	371.5	326.7	285.9	220.0	422.0	211.3	-49.8
Comunicación Social	-	-	1.3	45.2	228.4	263.9	426.5	617.9	286.4	4.4	-	0.5	-
Total	7,680.2	12,076.4	20,472.5	29,718.0	38,430.4	47,579.0	54,995.1	66,845.9	75,990.8	79,579.9	83,034.8	84,746.0	2.1

^{1/} Para el ejercicio 2015 se incluye 2,272.8 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. Para el ejercicio 2014 se incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

^{2/} Los recursos por este concepto de los años 2004 y 2005 fueron enviados a los estados para la puesta en marcha de los módulos de operación y afiliación; a partir de 2006 este gasto fue asimilado por las entidades federativas.

^{3/} No incluye capítulo 1000

^{4/} Incluye capítulo 1000 (Servicios Personales). A partir del 2015 se denomina Prospera Programa de Inclusión Social.

^{5/} DGAF: Con cifras preliminares, el monto es congruente con las adecuaciones presupuestarias realizadas durante este ejercicio para efectos de control presupuestario

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

A continuación se presenta un informe pormenorizado de la evolución y ejercicio de cada uno de los programas presupuestarios 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 e integrado por las intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)¹⁰; en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y en el Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) para infraestructura y equipamiento médicos para la atención primaria y especialidades básicas 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 2015, el monto de esta aportación es de 986.47 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 2015 ascendió a 1,479.71 pesos.

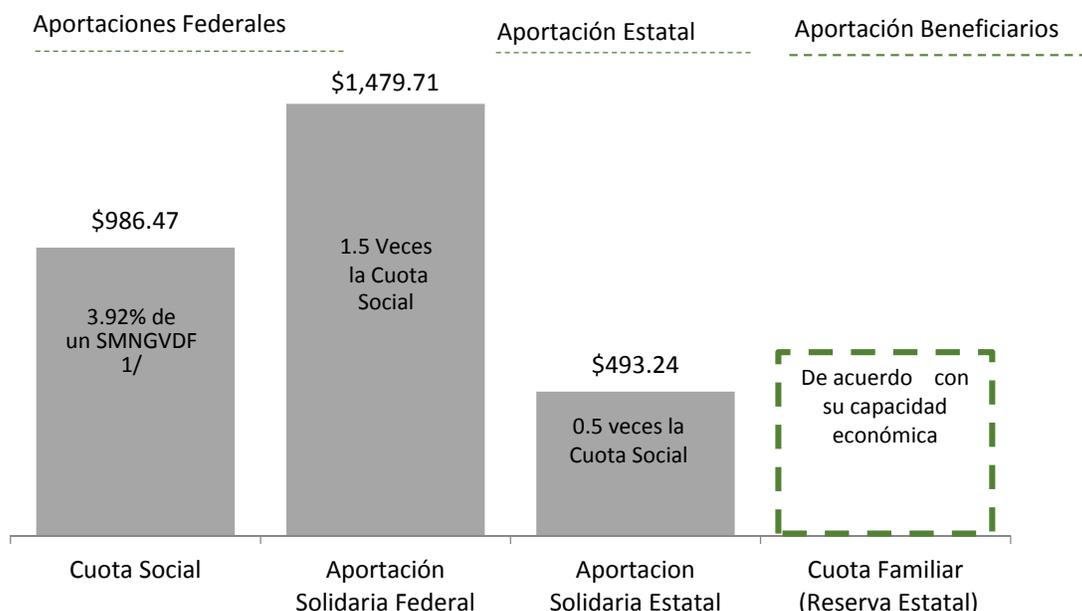
Los gobiernos de los estados y del Distrito Federal efectúan una **Aportación Solidaria Estatal** (ASE) por persona afiliada, la cual debe ser al menos en un monto equivalente a la mitad de la Cuota Social. En 2015, el monto mínimo de este concepto fue de 493.24 pesos por persona.

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.

¹⁰. 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^{er}. nivel), la mayoría de los egresos hospitalarios (2^o nivel) y los medicamentos asociados.

Los montos y equivalencias de las aportaciones anuales por persona al SPSS, para el ejercicio fiscal 2015, se resumen en la gráfica siguiente:

GRÁFICA 7.1 APORTACIÓN ANUAL POR PERSONA EN EL EJERCICIO 2015



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 2015 asciende en promedio a 2,959.41 pesos por persona.

VII.A.1.2 Integración de las aportaciones

VII.A.1.2.1 Cuota Social

El artículo 77 bis 12, de la Ley General de Salud (LGS) 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”.

Asimismo, 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.”

Cabe precisar que para el periodo 2004-2009, la LGS vigente para esos años establecía una aportación de Cuota Social por familia afiliada en un monto equivalente al 15 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal, calculado por única vez a partir del primero de enero de 2004. A partir de los cambios a la LGS en 2010, para modificar el esquema de financiamiento del SPSS, la aportación transitó de un monto por familia a uno por persona afiliada.

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 2015 se alinearon los siguientes presupuestos: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Persona (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 Salud del Programa Prospera 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 los gobiernos de los estados y del Distrito Federal tienen la obligación de efectuar aportaciones solidarias por persona beneficiaria, la cual debe ser al menos en un monto equivalente a la mitad de la Cuota Social. 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 2015, 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 2015

(Cifras en 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: AVISO que establece los niveles de las cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de marzo de 2015.

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).¹¹

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.

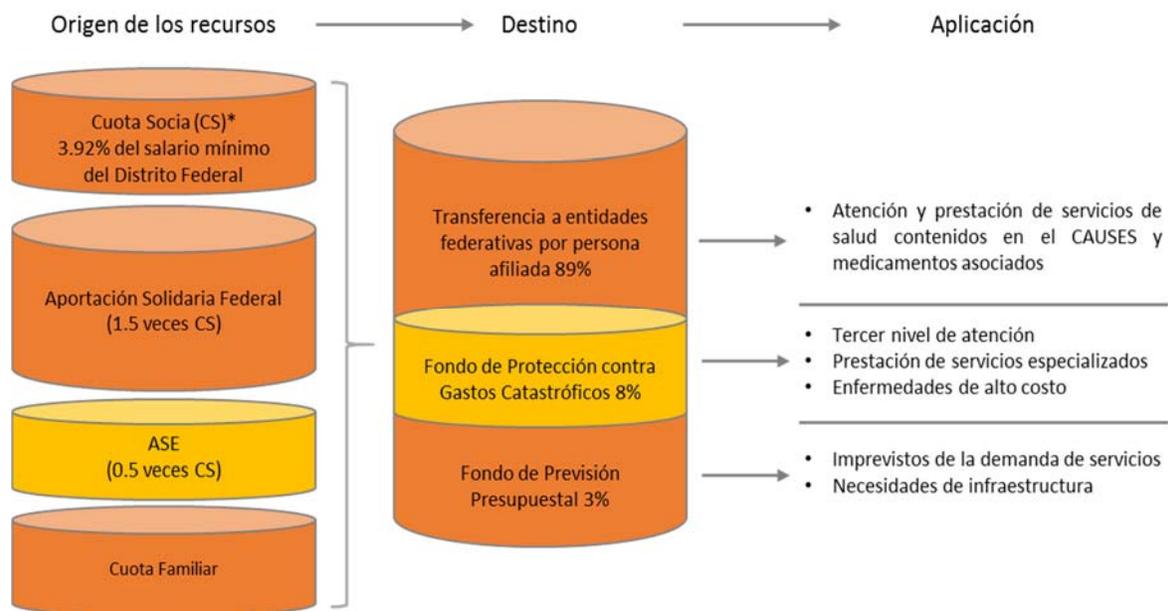
¹¹. Artículo 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

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 captadas, 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.

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



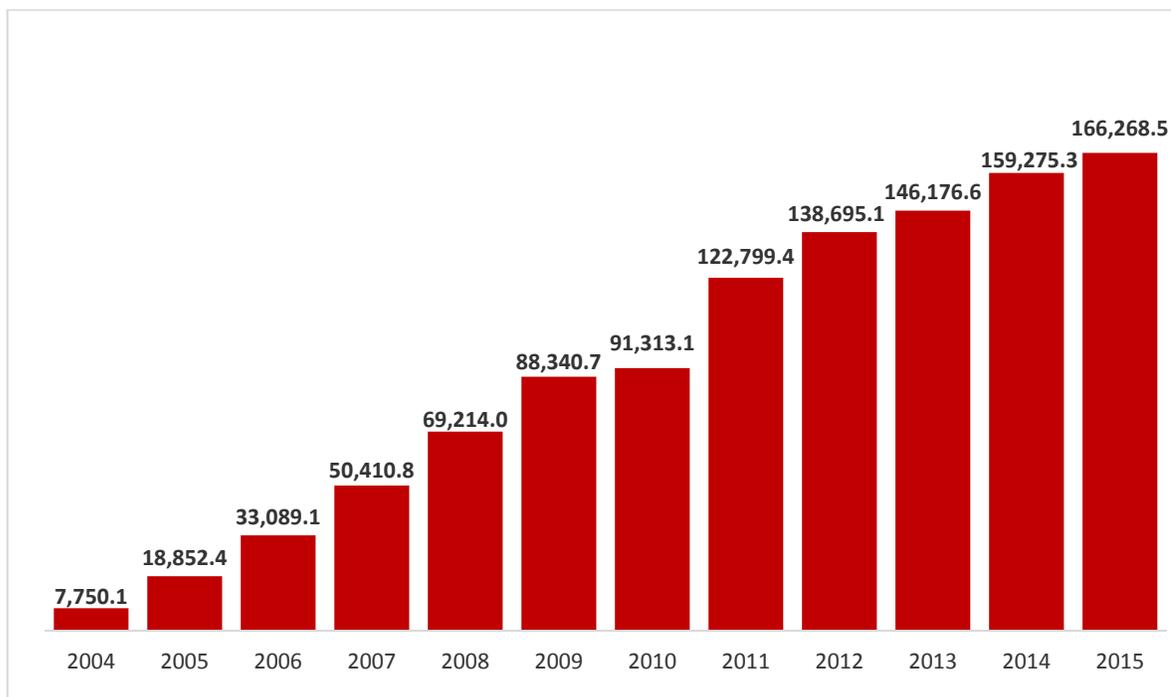
* Actualización anual con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

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 2004-2015, 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 2004-2015^{1/}
(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.

Fuente: Secretaría de Salud

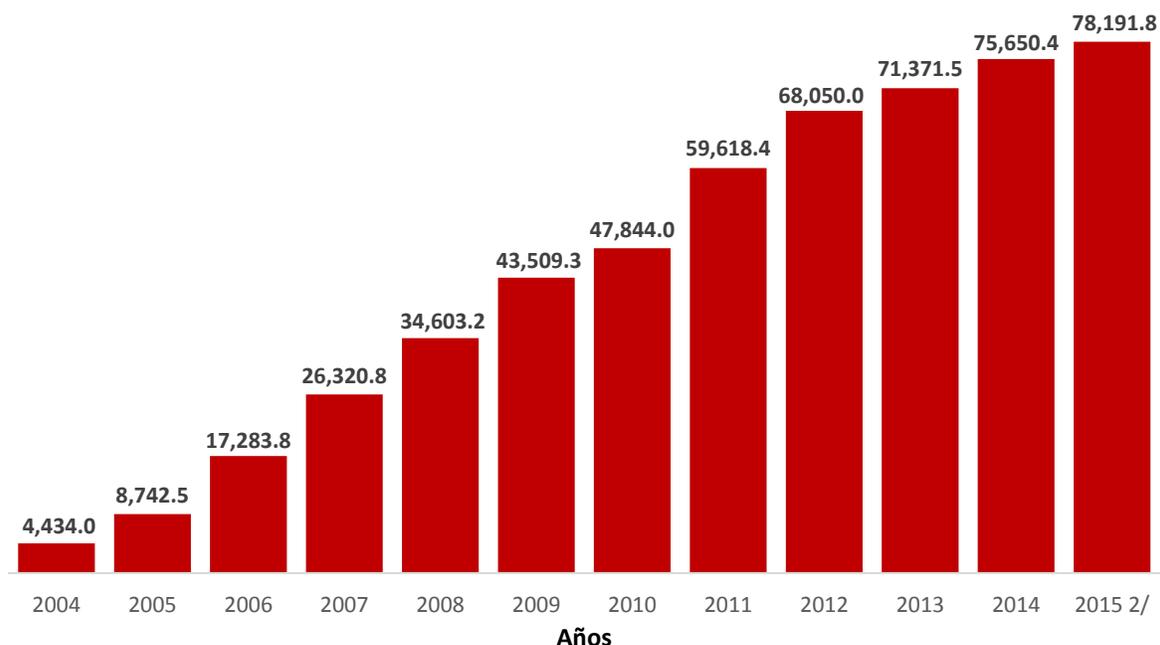
VII.A.2.2 Aportaciones por CS y ASF

Los recursos federales asignados al Sistema, administrados por la CNPSS por los conceptos de CS, ASF, Fondos y gasto de operación, han tenido una tendencia acorde al crecimiento programado de la afiliación en las entidades federativas, como se observa en la Gráfica 7.3.

El presupuesto federal autorizado para el Sistema en 2015 por los conceptos de CS, ASF, FPGC, FPP y gastos de operación de la propia CNPSS, asciende a 78,246.5 millones de pesos, monto que representa un incremento del 3.4% respecto al ejercido en el 2014.

GRÁFICA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO 2004-2014 Y AUTORIZADO 2015^{1/}

(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 2015.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

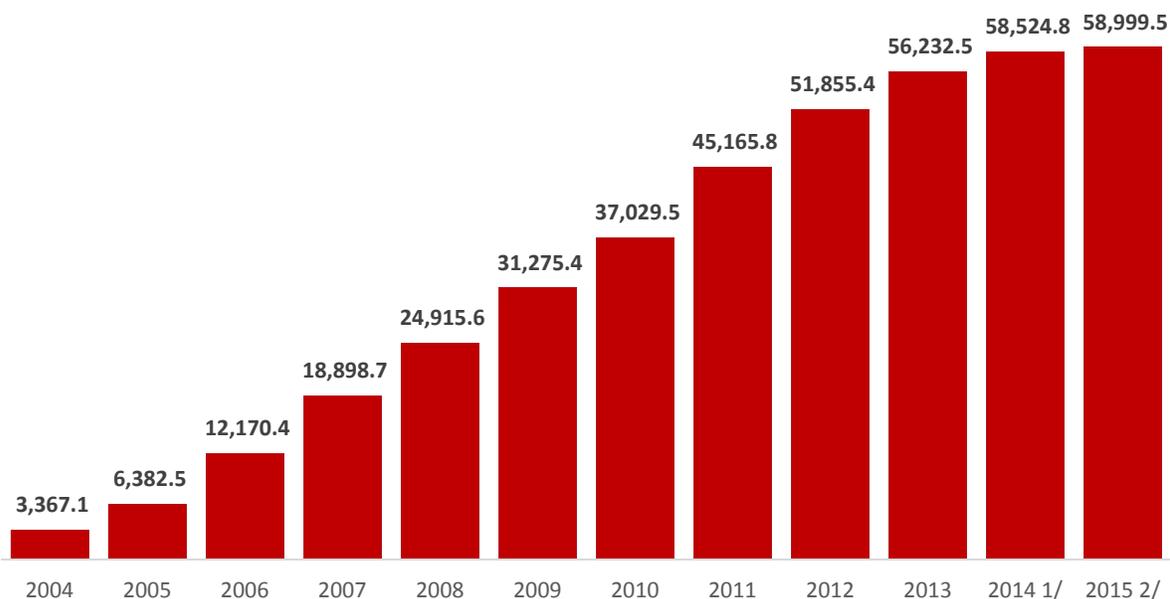
VII.A.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas

Durante el periodo 2004-2014, los recursos federales transferidos a las entidades federativas, por los conceptos de CS y ASF, atendieron al crecimiento de la afiliación, como se observa en la Gráfica 7.4.

Los recursos federales autorizados para el ejercicio fiscal en 2015 para cubrir las transferencias a las entidades federativas por los conceptos de CS y ASF, ascienden a 58,999.5 millones de pesos, lo que representa un incremento de 0.81% con respecto a lo transferido en 2014.

GRÁFICA 7.4 RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS Y AUTORIZADOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 2004-2015 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.

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 2004-2015
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercicios												Variación % b/a
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 ^{1/} (a)	2015 ^{2/} (b)	
Total a) + b) + c)	4,433.9	8,742.4	17,283.8	26,320.8	34,633.0	43,509.3	47,844.0	59,618.4	67,862.8	72,536.3	76,467.1	77,500.8	1.4
a) Seguro Popular	4,315.3	7,988.7	16,100.1	25,443.9	32,685.6	40,979.2	47,046.0	58,673.8	67,290.5	72,311.9	76,045.1	77,289.0	1.6
Cuota Social (CS) y Aportación Solidaria Federal (ASF)	3,367.1	6,382.5	12,170.4	18,898.7	24,915.6	31,275.4	37,029.5	45,165.8	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	0.8
Fondo de previsión Presupuestal ^{3/}	232.5	514.0	1,044.3	1,512.3	2,078.2	2,646.5	2,731.8	3,684.0	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	4.4
Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos	620.0	969.6	2,885.4	5,032.9	5,691.8	7,057.3	7,284.7	9,824.0	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	4.4
Enfermedad Renal Crónica ^{4/}	-	-	-	-	-	-	-	-	183.3	-	-	N.A.	-
Gasto de Operación	95.7	122.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	N.A.	-
b) Operación CNPSS	118.6	294.0	598.3	382.2	476.2	553.0	798.0	944.6	572.3	224.4	422.0	211.8	-49.8
c) Otras acciones	0.0	459.7	585.4	494.7	1,471.2	1,977.1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	-

1/.En 2014 los recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal incluyen 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/. En 2015 los recursos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal 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. El inciso **a) Seguro Popular**, puede no coincidir debido al redondeo a millones de pesos en sus componentes.

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

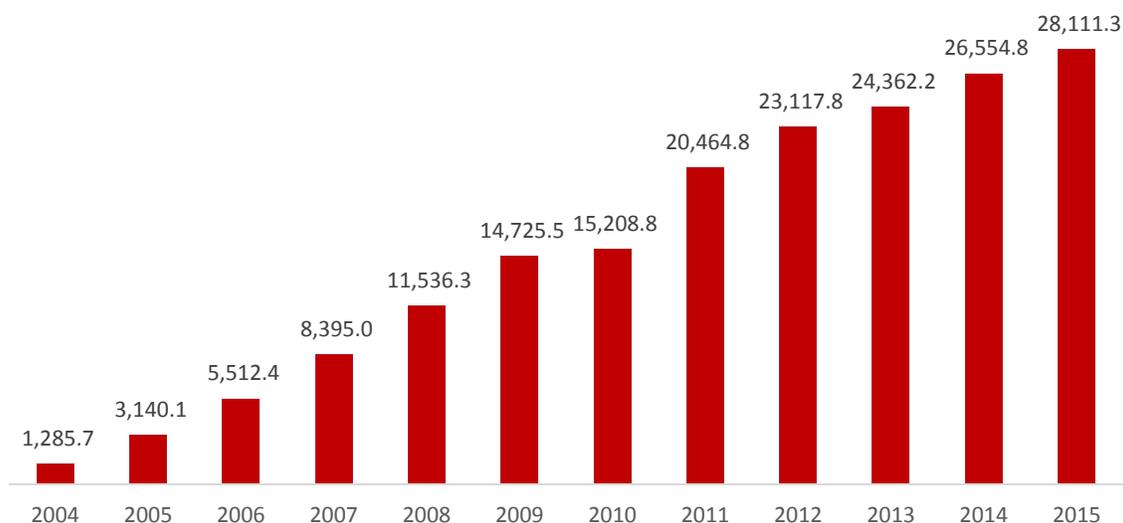
4/ Ampliación de la H. Cámara de Diputados.

VII.A.2.4 Aportaciones estatales

Las aportaciones solidarias de las entidades federativas en el periodo 2004-2015 han respondido al crecimiento de la afiliación al SPSS, al pasar de 1,285.7 millones de pesos en el 2004, a 28,111.3 millones de pesos en el 2015.

GRÁFICA 7.5 EVOLUCION DE LA ASE 2004-2015

(Millones de pesos)



1/ Recursos calculados de acuerdo con el cierre de afiliación informado por la DGAO en el ejercicio 2015
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

Cuota familiar

Las aportaciones solidarias de los beneficiarios del SPSS representan un monto marginal dentro del total de las aportaciones al Sistema, con menos del uno por ciento en promedio en cada uno de los años del periodo 2004-2015.

En 2015, las aportaciones por concepto de Cuota Familiar sumaron 6,7 millones de pesos. Cabe señalar que en la información que se presenta se consideraron las aportaciones de todas aquellas familias del régimen contributivo que estuvieron vigentes durante uno o más trimestres, así como de las denominadas familias unipersonales, es decir, de un solo integrante afiliado, que aportan únicamente el 50% de la Cuota Familiar que corresponda a su decil de ingreso¹².

¹². Numeral 9, Capítulo V de los "Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud", DOF, 15 abril de 2005.

**TABLA 7.4 CAPTACIÓN DE CUOTAS FAMILIARES
DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR ENTIDAD
FEDERATIVA ENERO-DICIEMBRE 2015**
(Monto en pesos)

Entidad federativa	Monto ^{1/}
Aguascalientes	12,225.99
Baja California	-
Baja California Sur	563,045.97
Campeche	-
Coahuila	-
Colima	-
Chiapas	-
Chihuahua	354.20
Distrito Federal	2,264.61
Durango	-
Guanajuato	275,606.39
Guerrero	-
Hidalgo	-
Jalisco	30,360.41
México	-
Michoacán	-
Morelos	-
Nayarit	-
Nuevo León	9,368.03
Oaxaca	-
Puebla	20,065.00
Querétaro	-
Quintana Roo	88,582.20
San Luis Potosí	2,950,982.12
Sinaloa	342,727.31
Sonora	10,634.21
Tabasco	2,414,526.82
Tamaulipas	-
Tlaxcala	-
Veracruz	259.37
Yucatán	5,167.92
Zacatecas	1,037.48
Total nacional	6,727,208.03

1/ Cifras al 31 de diciembre de 2015, sujetas a conciliación con las entidades federativas.
Fuente: Base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS.

VII.A.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2015

La H. Cámara de Diputados autorizó en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para el ejercicio fiscal 2015, un monto de 78,246.5 millones de pesos para el SPSS, el cual se integró de la siguiente manera:

- Recursos del Seguro Popular: a este rubro se asignaron 77,793.2 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: 453.3 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, 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-diciembre 2015 se ejercieron 77,289 millones de pesos, cifra que representó el 99.4% tanto de los recursos programados en el periodo como 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-DICIEMBRE 2015

(Millones de pesos)

Programa	Presupuesto Anual Autorizado (a)	Programado Enero-Diciembre (b)	Ejercido al 31 de diciembre ^{1/} (c)	Avance %	
				(c / b)	(c / a)
Seguro Popular:	77,793.2	77,793.2	77,289.0	99.4	99.4
CS y ASF ^{2/}	60,551.4	60,551.4	58,999.5	97.4	97.4
FPP ^{3/}	4,639.7	4,639.7	4,988.1	107.5	107.5
FPGC ^{3/}	12,602.1	12,602.1	13,301.5	105.5	105.5

^{1/}Incluye la conciliación de recursos del ejercicio 2015 conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

^{2/} CS y ASF, incluye traspaso de presupuesto a CNEGSR y CENSIA, para anticonceptivos y vacunas por 1,508.8 y 764.0 millones de pesos, respectivamente.

^{3/} Para 2015, está pendiente la liberación presupuestal y pago por: FPGC 5,292.6 millones de pesos y para FPP pendiente por 1,249.9 millones de pesos.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

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

Para sustentar financieramente la atención médica de los afiliados en el 2014 al SPSS, se transfirieron 58,524.8 millones de pesos a las entidades federativas. Independientemente del presupuesto ejercido al 31 de diciembre de 2015, conforme a la tabla 7.5; para el ejercicio 2015, de acuerdo al cierre de afiliación, los recursos transferidos fueron 58,999.5 millones de pesos.

TABLA 7.6.1 SUBSIDIO TRANSFERIDO PARA EL EJERCICIO 2015 A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS ^{1/}

(Millones de pesos)

Entidad Federativa	2014	2015
	Subsidio conforme a la afiliación observada ^{2/}	Subsidio conforme a la afiliación observada ^{3/}
	(a)	(b)
Aguascalientes	337.2	325.4
Baja California	1,109.9	1,215.1
Baja California Sur	131.8	136.3
Campeche	304.4	328.7
Coahuila	587.0	533.5
Colima	173.6	177.0
Chiapas	3,805.0	3,786.5
Chihuahua	1,449.1	1,372.7
Distrito Federal	3,694.5	3,628.3
Durango	506.0	542.6
Guanajuato	4,495.4	4,524.3
Guerrero	2,205.1	2,005.3
Hidalgo	1,468.1	1,448.8
Jalisco	3,485.2	3,577.0
México	8,848.1	9,095.3
Michoacán	2,907.6	2,938.8
Morelos	1,088.4	1,067.4
Nayarit	411.7	446.1
Nuevo León	1,123.3	1,236.3
Oaxaca	2,452.0	2,403.9
Puebla	4,440.1	4,556.7
Querétaro	742.1	793.7
Quintana Roo	488.3	506.8
San Luis Potosí	1,474.1	1,531.4
Sinaloa	818.1	844.9
Sonora	666.4	685.8
Tabasco	1,536.1	1,592.2
Tamaulipas	1,087.9	1,107.8
Tlaxcala	905.5	867.9
Veracruz	4,547.2	4,439.4
Yucatán	661.8	671.3
Zacatecas	573.9	612.4
Total Nacional	58,524.8	58,999.5

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

2/ Con base en el cierre de afiliación del ejercicio 2014 (57.3 millones de afiliados).

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

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 a transferir a las entidades federativas para el ejercicio 2015.

Para el ejercicio 2015, la Ley General de Salud 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; segunda, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en la Tesorería de la Federación, o 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 modalidades de transferencias en el ejercicio 2015.

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

Entidad Federativa	Recursos federales transferidos, ejercicio 2015 ^{1/}			
	Numerario directamente a las entidades federativas	Numerario a depósitos en la TESOFE	Especie (Vacunas y Anticonceptivos)	Transferido ^{2/}
	(a)	(b)	(c)	(d)=(a)+(b)+(c)
Aguascalientes	193.7	108.2	23.5	325.4
Baja California	803.0	367.2	44.8	1,215.1
Baja California Sur	84.8	42.4	9.1	136.3
Campeche	212.2	99.0	17.5	328.7
Coahuila	333.4	161.1	39.1	533.5
Colima	108.4	55.9	12.6	177.0
Chiapas	2,507.5	1,156.6	122.4	3,786.5
Chihuahua	903.3	414.6	54.7	1,372.7
Distrito Federal	2,402.0	1,092.7	133.6	3,628.3
Durango	348.9	163.5	30.2	542.6
Guanajuato	3,016.6	1,364.8	143.0	4,524.3
Guerrero	1,302.5	613.0	89.8	2,005.3
Hidalgo	950.6	441.9	56.3	1,448.8
Jalisco	2,367.8	1,079.9	129.3	3,577.0
México	5,972.3	2,748.4	374.5	9,095.3
Michoacán	1,963.2	892.0	83.6	2,938.8
Morelos	695.6	322.9	48.9	1,067.4
Nayarit	288.2	134.2	23.7	446.1
Nuevo León	798.0	373.4	64.9	1,236.3
Oaxaca	1,585.3	737.2	81.3	2,403.9
Puebla	3,044.5	1,382.5	129.7	4,556.7
Querétaro	513.1	240.2	40.4	793.7
Quintana Roo	326.7	153.7	26.4	506.8
San Luis Potosí	1,007.2	464.8	59.4	1,531.4
Sinaloa	547.8	255.2	41.8	844.9
Sonora	431.8	210.8	43.2	685.8
Tabasco	1,049.6	482.6	60.0	1,592.2
Tamaulipas	725.5	335.4	46.9	1,107.8
Tlaxcala	577.5	262.0	28.4	867.9
Veracruz	2,939.6	1,343.1	156.7	4,439.4
Yucatán	443.1	202.3	26.0	671.3
Zacatecas	396.9	184.6	30.9	612.4
Total Nacional	38,840.7	17,886.0	2,272.8	58,999.5

^{1/} Con base en el cierre de afiliación del ejercicio 2015 (57.1 millones de afiliados).

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 2015, el valor del Fideicomiso del SPSS ascendió a 18,289.5 millones de pesos, lo que representa un incremento de 4.4% en términos nominales con respecto a lo transferido en el año anterior.

Del total de recursos canalizados al FSPSS, 4,988.0 millones de pesos fueron aportados a la Subcuenta del FPP y 13,301.5 millones de pesos al FPGC.

TABLA 7.7 RECURSOS DESTINADOS AL FSPSS EN 2014 Y 2015

Millones de pesos

Concepto	2014	2015 ^{1/}	Variación %
	(a)	(b)	(b) / (a)
FSPSS	17,520.3	18,289.5	4.4
FPP	4,778.3	4,988.0	4.4
FPGC	12,742.0	13,301.5	4.4

^{1/} En este ejercicio está pendiente la liberación presupuestal y pago por: 5,292.6 millones de pesos para el FPGC y 1,249.9 millones para el FPP.

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 2015 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 2014 y 2015 de la presente administración se muestra en la Tabla 7.8.

TABLA 7.8 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS 2014-2015
(Cifras en millones de pesos)

Ejercicio fiscal	Presupuesto	
	Autorizado ^{1/}	Ejercido ^{2/}
2014	2,519.4	1,499.2
2015	2,605.1	1,905.1
Total	5,124.5	3,404.3

1/ Decreto 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.

Para el ejercicio fiscal 2015 se autorizó un presupuesto de 2,605.1 millones de pesos, de los cuales, al 31 de diciembre de 2015 se ejercieron 1,905.1 millones de pesos, como se muestra en la Tabla 7.9.

TABLA 7.9 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015
(Cifras en millones de pesos)

Concepto	Monto ejercido
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios (cápita adicional)	78.9
Apoyo económico por pago de intervenciones cubiertas ^{1/}	1,749.5
Apoyo económico para el Tamiz metabólico Semiampliado ^{2/}	60.0
Estudios e Investigaciones.	8.5
Apoyo económico para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana ^{2/}	8.2
Total	1,905.1

1/ Se incluye el pago de intervenciones por 19.9 millones de pesos a IMSS-Prospere.

2/ 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 2006-2014, así como los autorizados 2015 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 2015
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	3,774.1	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

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

VII.C.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2015

El presupuesto total autorizado modificado en el ejercicio 2015 para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, asciende a 5,941.73 millones de pesos, de los cuales 4,674.19 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; 629.94 a la adquisición y distribución de suplementos alimenticios; 105.38 a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo y estudios e investigaciones); y 532.22 a Servicios Personales, como se muestra en la Tabla 7C.2:

TABLA 7C.2 RECURSOS 2015 AUTORIZADOS MODIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO

(Cifras a diciembre de 2015) ^{1/}
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	1000 ^{2/} Servicios Personales	3000 ^{3/} Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio ^{4/}	Subsidios	
Aguascalientes	1.40	0.00	2.50	31.17	35.07
Baja California	4.90	0.00	2.23	34.53	41.66
Baja California Sur	1.40	0.00	1.27	25.53	28.20
Campeche	7.83	0.00	5.08	33.44	46.35
Coahuila	4.60	0.00	3.47	29.76	37.82
Colima	11.99	0.00	1.80	16.58	30.37
Chiapas	32.57	0.00	127.88	287.77	448.22
Chihuahua	4.57	0.00	10.11	58.05	72.73
Distrito Federal	0.00	0.00	0.46	0.00	0.46
Durango	23.52	0.00	10.85	44.71	79.09
Guanajuato	28.83	0.00	21.81	181.06	231.70
Guerrero	16.88	0.00	61.57	314.00	392.45
Hidalgo	25.62	0.00	24.85	99.95	150.42
Jalisco	11.16	0.00	17.08	124.02	152.27
México	53.43	0.00	37.92	366.74	458.09
Michoacán	28.61	0.00	27.61	129.33	185.56
Morelos	12.71	0.00	7.13	61.97	81.81
Nayarit	6.24	0.00	5.79	20.70	32.73
Nuevo León	2.58	0.00	5.15	59.29	67.02
Oaxaca	29.60	0.00	43.82	188.94	262.36
Puebla	26.44	0.00	51.44	254.08	331.96
Querétaro	15.36	0.00	8.50	51.68	75.54
Quintana Roo	2.34	0.00	4.46	54.93	61.73
San Luis Potosí	15.85	0.00	14.77	85.89	116.51
Sinaloa	27.96	0.00	11.79	64.55	104.30
Sonora	16.37	0.00	9.19	54.74	80.29
Tabasco	14.05	0.00	21.76	152.10	187.91
Tamaulipas	18.45	0.00	7.12	63.11	88.68
Tlaxcala	5.67	0.00	6.58	54.40	66.66
Veracruz	56.98	0.00	54.14	300.78	411.90
Yucatán	9.26	0.00	11.10	59.31	79.66
Zacatecas	15.03	0.00	10.71	38.69	64.43
IMSS-PROSPERA	0.0	0.0	0.0	1,332.39	1,332.39
Unidad Central	0.0	105.38	0.0	0.0	105.38
Total Nacional	532.22	105.38	629.94	4,674.19	5,941.73

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 2015

Del total de recursos autorizados para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, con base en las cifras preliminares a diciembre, se ejercieron 5,941.73 millones de pesos, de los cuales 4,674.19 fueron para los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 629.94 para la adquisición y distribución del suplemento alimenticio, 525.81 para su producción y 104.13 para su distribución; 532.22 corresponden a Servicios Personales y 105.38 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 diciembre de 2015) ^{p/1/} (Millones de pesos)

Entidad federativa	1000 ^{2/}	3000	4000		Total
	Servicios personales	Servicios Generales	Suplemento Alimenticio ^{3/}	Subsidios	
Aguascalientes	1.40	0.00	2.50	31.17	35.07
Baja California	4.90	0.00	2.23	34.53	41.66
Baja California Sur	1.40	0.00	1.27	25.53	28.20
Campeche	7.83	0.00	5.08	33.44	46.35
Coahuila	4.60	0.00	3.47	29.76	37.82
Colima	11.99	0.00	1.80	16.58	30.37
Chiapas	32.57	0.00	127.88	287.77	448.22
Chihuahua	4.57	0.00	10.11	58.05	72.73
Distrito Federal	0.00	0.00	0.46	0.00	0.46
Durango	23.52	0.00	10.85	44.71	79.09
Guanajuato	28.83	0.00	21.81	181.06	231.70
Guerrero	16.88	0.00	61.57	314.00	392.45
Hidalgo	25.62	0.00	24.85	99.95	150.42
Jalisco	11.16	0.00	17.08	124.02	152.27
México	53.43	0.00	37.92	366.74	458.09
Michoacán	28.61	0.00	27.61	129.33	185.56
Morelos	12.71	0.00	7.13	61.97	81.81
Nayarit	6.24	0.00	5.79	20.70	32.73
Nuevo León	2.58	0.00	5.15	59.29	67.02
Oaxaca	29.60	0.00	43.82	188.94	262.36
Puebla	26.44	0.00	51.44	254.08	331.96
Querétaro	15.36	0.00	8.50	51.68	75.54
Quintana Roo	2.34	0.00	4.46	54.93	61.73
San Luis Potosí	15.85	0.00	14.77	85.89	116.51
Sinaloa	27.96	0.00	11.79	64.55	104.30
Sonora	16.37	0.00	9.19	54.74	80.29
Tabasco	14.05	0.00	21.76	152.10	187.91
Tamaulipas	18.45	0.00	7.12	63.11	88.68
Tlaxcala	5.67	0.00	6.58	54.40	66.66
Veracruz	56.98	0.00	54.14	300.78	411.90
Yucatán	9.26	0.00	11.10	59.31	79.66
Zacatecas	15.03	0.00	10.71	38.69	64.43
IMSS-PROSPERA	0.0	0.0	0.0	1,332.39	1,332.39
Unidad Central	0.0	105.38	0.0	0.0	105.38
Total Nacional	532.22	105.38	629.94	4,674.19	5,941.73

p/ Cifras preliminares.

1/ Con base al presupuesto autorizado en el PEF 2015, SAF-DGPOP Oficio N° DGPOP-6-4699-2014 y CNPSS-105-2015, del 7 de enero de 2015.

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. INFORME SOBRE LA UTILIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL

De conformidad con el artículo 77 Bis 18 de la Ley General de Salud (LGS), el 3% de los recursos comprendidos por Cuota Social (CS), Aportación Solidaria Federal (ASF) y Aportación Solidaria Estatal (ASE) se destinan al Fondo de Previsión Presupuestal (FPP), los cuales se ejercen de la siguiente manera:

Dos terceras partes (2%) para el desarrollo de infraestructura médica para la atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social; y

Una tercera parte (1%) para la cobertura de las diferencias imprevistas en la demanda de servicios esenciales en el nivel estatal y para el establecimiento de una garantía ante el eventual incumplimiento de pago por la prestación interestatal de servicios.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) administra y opera los recursos líquidos del FPP, a través de un instrumento financiero denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS). Dentro de las actividades que realiza la CNPSS está la conducción del Comité Técnico del FSPSS, instancia colegiada que se constituye como el órgano que resuelve el otorgamiento de los apoyos económicos del FPP.

Para acceder a los recursos para obra y equipamiento del FPP, los proyectos deben cumplir con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del FSPSS vigentes. Una vez cumplidos estos requisitos, los proyectos son sometidos a la autorización del Comité Técnico.

VIII.1 Distribución de recursos del FPP

Durante el ejercicio 2015 ingresaron 4,276.20 millones de pesos al FPP, de los cuales 3,003.93 millones de pesos se canalizaron al fortalecimiento de la infraestructura física y 1,272.27 millones de pesos para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios y la garantía de pago por la prestación interestatal de servicios.

Desde su inicio, el FPP, en su componente de fortalecimiento de la infraestructura física, ha destinado recursos líquidos prioritariamente a la construcción, reconstrucción, ampliación, mejoramiento, modernización y equipamiento de la infraestructura de salud pública.

Durante el 2015 el Comité Técnico autorizó el financiamiento de 63 acciones de inversión en 13 entidades federativas hasta por un monto total de 3,942.96 millones de pesos.

Los estados que forman parte de las redes de atención a la salud que recibieron financiamiento en el ejercicio 2015 para la ejecución de sus proyectos fueron los siguientes:

TABLA 8.1 RECURSOS AUTORIZADOS EN 2015 PARA FORTALECER LAS REDES DE SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDAD FEDERATIVA
(Millones de pesos)

Entidad federativa	Monto
Aguascalientes	60.00
Baja California Sur	29.94
Campeche	56.62
Chiapas	512.00
Chihuahua	30.49

TABLA 8.1 RECURSOS AUTORIZADOS EN 2015 PARA FORTALECER LAS REDES DE SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDAD FEDERATIVA
(Millones de pesos)

Entidad federativa	Monto
Colima	78.78
Jalisco	297.71
Morelos	148.00
Nuevo León	589.85
Quintana Roo	568.08
Tamaulipas	1,326.49
Tlaxcala	165.00
Yucatán	80.00
Total nacional	3,942.96

a) Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

Del total de acciones que recibieron autorización de financiamiento con recursos fiscales de 2015¹³, 17 acciones correspondieron a obra por un importe de 2,509.53 millones de pesos y 53 a equipamiento por un importe de 1,433.43 millones de pesos. La distribución de estas acciones por tipo de unidad se muestra en la Tabla siguiente:

TABLA 8.2 ACCIONES FINANCIADAS EN EL 2015 PARA EL FORTALECIMIENTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD, POR TIPO DE UNIDAD

Tipo de Unidad	No. de acciones	
	Obra	Equipo
Hospital Especializado		1
Hospital Geriátrico	1	
Hospital Regional		3
Centro Estatal de Rehabilitación Integral	1	
Hospital Materno Infantil		2
Hospital General	14	15
Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes		1
Hospital Comunitario		2
Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)	1	1
Centro de Salud		27
Unidades Móviles		1
Total	17	53

b) Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

Respecto a los recursos canalizados para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios de salud, en 2015 no se presentó ningún requerimiento por parte de los Servicios Estatales de Salud, por lo que los recursos previstos para cubrir este concepto no fueron ejercidos y pasarán a formar parte de los recursos de la Subcuenta del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), como lo establece el artículo 77 bis 18 de la Ley General de Salud.

Por lo que se refiere a los recursos que por concepto de garantía de pago por la prestación interestatal de servicios, durante 2015 fueron canalizados a la Subcuenta del FPGC, dado que en este ejercicio ninguna entidad federativa requirió hacer efectiva la garantía de pago.

¹³ Existen 7 acciones que se financiaron tanto con obra como con equipo por ello al considerar las acciones apoyadas de obra y equipo por separado suman 70 y no 63.

IX. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

IX.1 Acciones de transparencia

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, en el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre de 2015, la CNPSS recibió a través de la Unidad de Enlace, un total de 252 solicitudes de acceso a la información, a las que se sumaron 2 solicitudes que se encontraban en trámite al 31 de diciembre del año 2014, lo que da un total de 254 solicitudes para su atención en el año 2015, de las cuales se concluyó el trámite de 249, quedando en proceso de atención 5 al cierre de dicho ejercicio. Asimismo, resulta importante señalar que el tiempo promedio de respuesta fue de 14.0 días hábiles, siendo el plazo de Ley de 20.

De las 249 solicitudes resueltas: el 90.77% corresponden a esta Comisión; el 9.23 % 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: protocolos de tratamiento para enfermedades e intervenciones; enfermedades que cubren el CAUSES y el FPGC; número de afiliados al SPSS; recursos transferidos a las Entidades Federativas en los ejercicios fiscales 2013, 2014 y 2015, compra de medicamentos y actualización del CAUSES y del FPGC. Es de mencionar que la información correspondiente a los primeros tres 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 16 recursos de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos (INAI), lo que representa el 2.6% del 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	48
Dirección General de Operación y Afiliación	18
Dirección General de Financiamiento	72
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud	86
Dirección General del Programa Prospera	3
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas	12
Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico SXXI	12
Dirección General de Procesos y Tecnologías	2
Coordinación de Asesores	3
Total	256ⁱ

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 INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Durante 2015, el Comité de Información de la CNPSS llevó a cabo 23 sesiones, nueve de ellas ordinarias y 14 extraordinarias, en las que se analizaron y atendieron asuntos relacionados con: cumplimiento de resoluciones emitidas por el INAI; presentación de alegatos derivados de los recursos de revisión; aprobación del índice de expedientes reservados; elaboración del informe anual a remitir al IFAI; aprobación y difusión de los Criterios de Integración y Funcionamiento del Comité de Información de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; reserva de información y declaración de inexistencia de información derivado de la presentación de solicitudes de acceso a la información.

TABLA 9.2 NÚMERO DE SESIONES LLEVADAS A CABO POR TEMA.

Sesiones del Comité de Información	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	Aprobación y difusión de Criterios de Integración y Funcionamiento del Comité de Información	Elaboración de Informe Anual	Declaración de reserva de información y de inexistencia de información.
23	9	5	4	4	1	5

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

IX.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 los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud.

IX.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 (DGCE) 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.

Para ello, 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.

FIGURA 9.1 MODELO DE GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN.



El SUG inició sus actividades en el mes de septiembre de 2014 con pruebas piloto en cuatro entidades federativas: Campeche, Nayarit, Morelos y Baja California. En 2015 se realizaron 8 visitas de seguimiento, en las cuales se llevaron a cabo reuniones para formular un diagnóstico y verificar avances de la prueba piloto, así como visitas de campo a las unidades médicas.

Derivado del análisis integral de los resultados de la prueba piloto, se adecuaron los lineamientos y formatos de registro del SUG, conforme a las necesidades detectadas en las entidades federativas, para fortalecer operativa y administrativamente el modelo de gestión en beneficio de la atención y orientación al usuario.

En agosto se remitieron los Lineamientos para el Uso de la Herramienta SUG a los REPSS, con la finalidad de llevar a cabo las acciones necesarias para el correcto desarrollo del Sistema.

Con el propósito de formalizar la implementación del SUG en las entidades federativas, se incorporó en el Anexo V del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, sobre la Tutela de Derechos, la obligatoriedad de su aplicación en las unidades médicas que brindan atención a los beneficiarios.

Para continuar con el establecimiento del SUG en el ámbito nacional, se desarrolló la capacitación presencial en 28 entidades federativas, a un total de 1,862 representantes estatales que ejecutarán el SUG en sus respectivos ámbitos de competencia.

Adicionalmente, la Comisión en coordinación con la Secretaría de Salud, desarrolló una plataforma tecnológica del SUG para estandarizar y homogeneizar el registro del proceso de gestión en el ámbito nacional, a efecto de fortalecer la capacidad resolutoria de las solicitudes de atención e instrumentación de acciones de mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

En el marco de la Reunión Nacional de Gestión de Servicios de Salud realizada en Mazatlán, Sinaloa, del 17 al 20 de noviembre de 2015, fue presentado a los 32 representantes de los REPSS, el Sistema en línea del SUG, desarrollado para el registro y seguimiento de las solicitudes de atención en el ámbito nacional, mismo que operará a partir de 2016.

Posteriormente, se llevó a cabo el Curso - Taller para el Uso de la Herramienta SUG en las instalaciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, del 10 al 15 de diciembre de 2015, con el objetivo de proporcionar a los 124 participantes de las 32 entidades federativas elementos para la conducción del SUG. De esta forma, se concluye con los aspectos de planeación, normativos, tecnológicos y de capacitación que permiten la implantación del Sistema.

IX.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.

Para optimizar el acceso a este mecanismo de atención ciudadana, se adicionó la línea telefónica 01 800 POPULAR (7678527) con el objeto de contar con un número de rápida marcación y fácil memorización.

El Centro de Atención Telefónica cuenta con los siguientes instrumentos de atención: Llamada de entrada, llamada de salida, llamada rápida, buzón electrónico, chat en línea y redes sociales.

El total de interacciones a través del Centro de Atención Telefónica en el año 2015 fue de 50,188, las cuales se desglosan en 5 tipos de solicitudes:

TABLA 9.1 CLASIFICACIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN

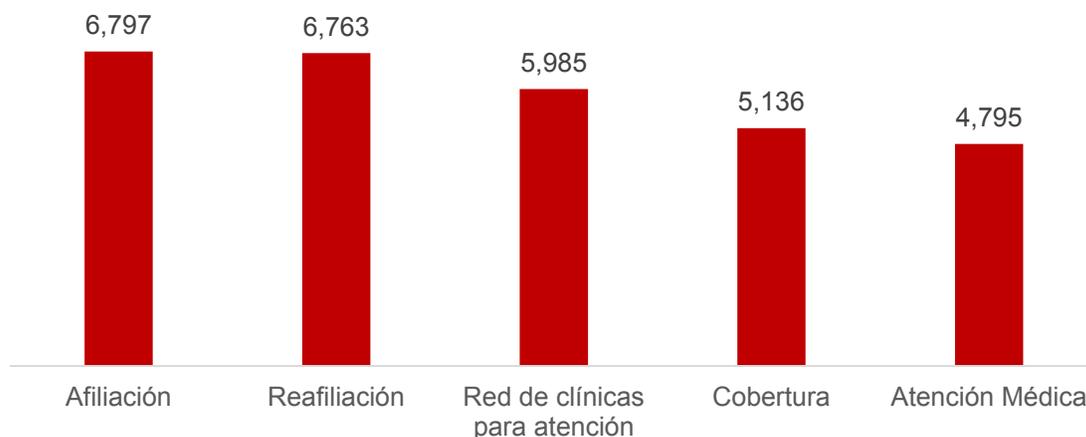
Información	Inconformidades	Gestión Médica	Urgencia Médica	Otros	Total
47,789	1593	445	345	16	50,188
95.22%	3.17%	.89%	.69%	.03%	100%

Fuente CNPSS

Del total de las interacciones en el periodo enero-diciembre 2015, destaca el tipo de solicitud de información con 47,789.

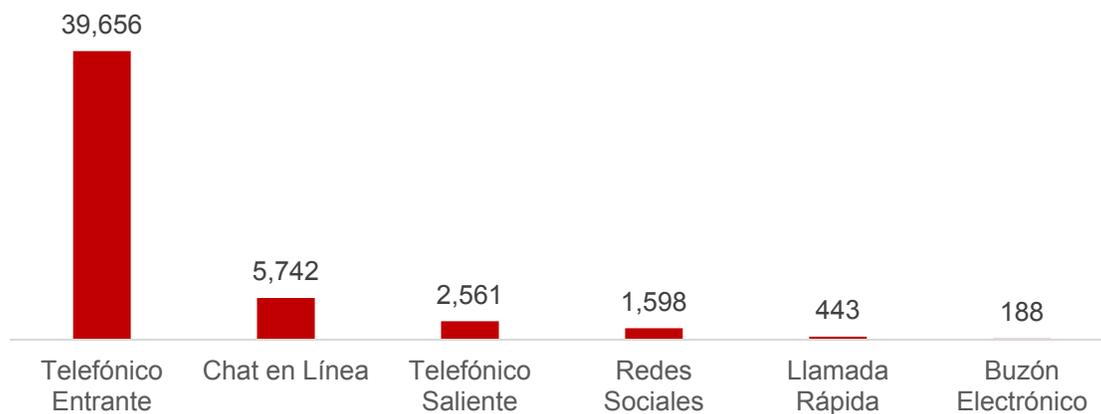
Las cinco solicitudes de información con mayor frecuencia suman un total de 29,476, mismas que son:

GRÁFICA 9.1 PRINCIPALES SOLICITUDES DE INFORMACIÓN



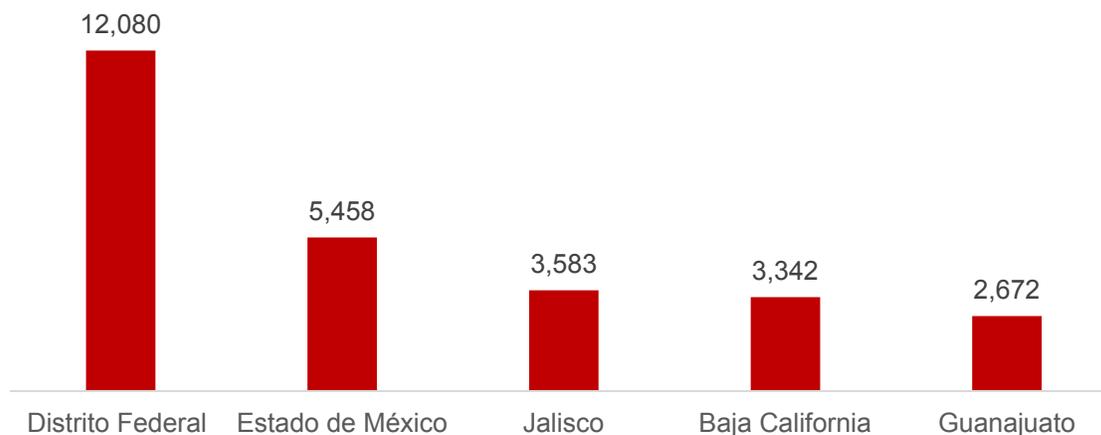
El total de las 50,188 interacciones atendidas se recibieron a través de los siguientes instrumentos:

GRÁFICA 9.2 INSTRUMENTOS DE ATENCIÓN



Del total de las interacciones, 5 entidades federativas presentan la mayor incidencia siendo estas:

GRÁFICA 9.3 ENTIDADES FEDERATIVAS CON MAYOR INCIDENCIA



Durante el primer trimestre de 2015, se llevó a cabo el Taller Nacional de actualización para Enlaces de Atención Ciudadana del Centro de Atención Telefónica de la CNPSS, con el objeto de fortalecer la comunicación con los responsables de recibir las solicitudes de atención en las 32 Entidades Federativas, y con la finalidad de homologar el proceso de notificación, seguimiento y conclusión de las peticiones de los beneficiarios y ciudadanía en general.

IX.3 Acciones de evaluación y supervisión

IX.3.1 Supervisión a entidades federativas

El Plan Estratégico de Supervisión (PES) 2015, 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 participan cinco Direcciones Generales de la CNPSS responsables de los macroprocesos, coordinados por la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) y de manera conjunta con los REPSS.

Los macroprocesos de supervisión y seguimiento son:

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

En 2015 se realizaron 71 visitas de supervisión de 72 programadas en el calendario del PES, lo que implica un cumplimiento del 99%.

Adicionalmente, se realizaron siete visitas de supervisión: 2 al estado de Tabasco, 2 al estado de Oaxaca y por primera vez se visitaron el Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Perinatología e Instituto Nacional de Cancerología, lo que implica un total de 78 visitas de supervisión, número que supera en 8% la programación inicial.

TABLA 9.2 VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS
(Cifras al 31 de diciembre de 2015)

MES	MACROPROCESOS					TOTAL
	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Procesos y Tecnología	Prospera	
Febrero	Jalisco				Guanajuato Morelos	3
Marzo	Tlaxcala Tabasco Sonora Baja California		Nayarit	Chiapas	Nayarit Hidalgo	8
Abril	Veracruz Oaxaca Coahuila		Colima	Edo. de México	Puebla	6
Mayo	Yucatán Puebla Distrito Federal Guanajuato	Veracruz	Guanajuato Veracruz	Guerrero	San Luis Potosí	9
Junio*	Edo. de México Zacatecas	Zacatecas				3
Julio	Nuevo León Michoacán Querétaro		Nuevo León	Nuevo León	Tlaxcala Durango	7
Agosto	Hidalgo Colima Aguascalientes Chihuahua	Chihuahua	Hidalgo	Hidalgo	Quintana Roo	8

MES	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Procesos y Tecnología	Prospera	TOTAL
Septiembre	Guerrero Sinaloa Campeche Chiapas	Sinaloa Campeche	Distrito Federal	San Luis Potosí		8
Octubre	Nayarit Tamaulipas Quintana Roo	Coahuila Quintana Roo	San Luis Potosí		Michoacán	7
Noviembre	Baja California Sur Durango San Luis Potosí	Baja California Sur Durango	Querétaro	Jalisco Baja California Sur Baja California		9
Diciembre	Morelos		Morelos	Morelos		3

Ejecutado Anual	32	9	10	10	10	71
Programado Anual	32	9	10	10	11	72
% Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	91%	99%

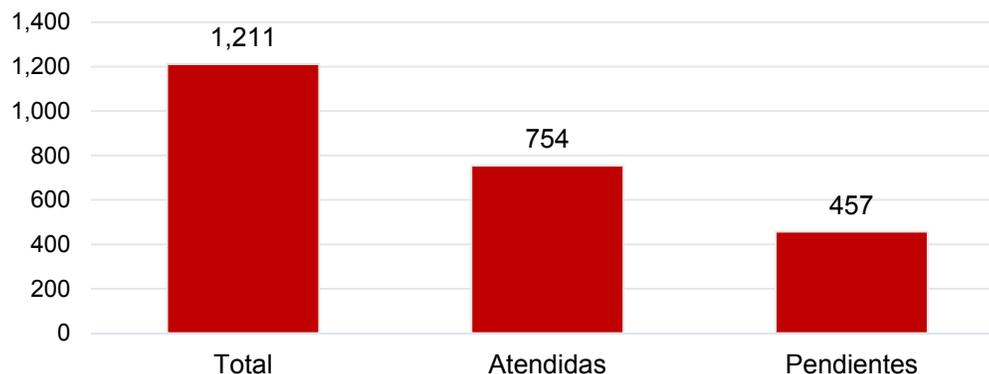
* El REPSS del Estado de Oaxaca solicitó la reprogramación de la visita de supervisión del macroproceso de PROSPERA de junio de 2015.

VISITAS DE SUPERVISIÓN EXTRAORDINARIAS						
MES	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Proceso y Tecnología	Prospera	TOTAL
Agosto		Oaxaca	Oaxaca			2
Diciembre		Tabasco	Tabasco IN Pediatría IN Perinatología IN Cancerología			5
Visitas Extraordinarias	-	2	5	-	-	7
Total de Visitas ejecutadas	32	11	15	10	10	78

Al 31 de diciembre de 2015, se han determinado 195 recomendaciones por parte del macroproceso de Gestión de Servicios de Salud, de las cuales han sido atendidas 31 y se encuentran en proceso de atención 164.

Los resultados acumulados de 2012 a 2015 de las actividades de supervisión y seguimiento han arrojado: 1,211 recomendaciones generadas; de las cuales, 754 se han atendido en su totalidad y 457 se encuentran en proceso de atención, lo que representa un 62% de recomendaciones atendidas.

GRÁFICA 9.4 ACUMULADO DE RECOMENDACIONES GENERADAS POR LA CNPSS 2012 – 2015 (Cifras al 31 de diciembre de 2015)



Fuente: Elaboración propia CNPSS.

Al cerrarse el proceso de supervisión, la atención y seguimiento de 43 recomendaciones quedaron bajo la responsabilidad de las entidades federativas.

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 IX 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.

IX.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 diciembre de 2015, se cuenta con información del pilotaje del MOSSSESS en 24 entidades federativas (Aguascalientes, Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán) con un total de visitas en 607 unidades de 1er nivel de atención (CAUSES), 195 unidades de 2do. Nivel de atención (CAUSES), 77 unidades de 2do y 3er nivel de atención (FPGC y SMSXXI) y 3,229 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, Apego a la NOM-004-SSA3-2012 (congruencia diagnóstica), Acciones de Prevención y Promoción a la Salud (detección oportuna de Cáncer de la Mujer, prevención de enfermedades de nacimiento), 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).

Se ha capacitado a 690 profesionales de la salud de 13 entidades federativas e instancias federales (Baja California Sur, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, personal de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud) mediante el Curso - Taller *Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSSESS)*.

IX.4 Encuesta de Satisfacción de Usuarios del SPSS, 2015

El Sistema Protección Social en Salud desde el año 2008 lleva a cabo encuestas de satisfacción durante el segundo semestre del año para captar cual es el grado de calidad que los afiliados obtienen de los distintos servicios e implementar las medidas de mejora correspondientes, en beneficios de la población afiliada al Sistema.

El Estudio de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud 2015, se fundamenta en el artículo 4° fracción XXXVI BIS 6 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual señala lo siguiente:

“[...] corresponde a la Comisión, planear y llevar a cabo, en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría competentes, la evaluación de la satisfacción de los afiliados al Sistema”.

La encuesta se apega a lo dispuesto en los Lineamientos para Evaluar la Satisfacción del Usuario del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de septiembre de 2007.

“Identificar la percepción de satisfacción que tienen los usuarios respecto a la atención médica recibida en las diferentes fases que la determinan: la oportunidad, el proceso y los resultados de la atención; la amabilidad, las relaciones con el personal y la información respecto al problema de salud. Adicionalmente, se identifican variables contextuales de prevalencia de enfermedad y utilización de servicios.”

De esta manera el principal objetivo es medir la satisfacción de los usuarios del SPSS o Seguro Popular, dicha encuesta se aplicó por el procedimiento de entrevista cara a cara a la salida de las diferentes unidades de salud (clínicas, centros de salud, unidades médicas y hospitales generales y de alta especialidad); debido a que son los usuarios quienes mejor conocen la calidad en el ejercicio de los servicios de salud financiados por el SPSS como son: el servicio recibido, trato con el personal médico, tiempo de atención, calidez en la atención, oportunidad en la recepción de los servicios, calidad del desempeño del personal médico y otros aspectos relevantes relacionados con la satisfacción del servicio recibido y percibido. En la medida de lo posible, la entrevista se orientó al usuario jefe o jefa del hogar y/o paciente.

En 2015 se realizó una encuesta nacional durante el segundo semestre del año, entrevistando a un poco más de 26,900 afiliados al SPSS. La muestra tiene representatividad estadística a nivel nacional, para cada una de las entidades federativas, los tres niveles de atención médica y para varios estratos de interés como son la población indígena, la población en los municipios de la Cruzada contra el Hambre y el tipo de localidad urbana o rural. Se agregaron además preguntas sobre el estado de salud en el momento de recibir la atención y del control médico de los usuarios.

Los resultados básicos obtenidos son los siguientes:

El 90.4% de los usuarios del SPSS manifestaron sentirse “muy satisfechos” o “satisfechos” con el Seguro Popular después de recibir la consulta médica en 2015.

TABLA 9.4 NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA CONSULTA MÉDICA DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
(Porcentaje)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	95.7
Baja California	92.6
Baja California Sur	93.1
Campeche	91.4
Coahuila	92.7
Colima	87.5
Chiapas	91.6
Chihuahua	90.4
Distrito Federal	87.7
Durango	90.8
Guanajuato	93.0
Guerrero	92.0
Hidalgo	90.9
Jalisco	90.2
México	85.2
Michoacán	83.6
Morelos	90.0
Nayarit	93.0
Nuevo León	93.5
Oaxaca	93.7
Puebla	85.8
Querétaro	95.8
Quintana Roo	87.8
San Luis Potosí	93.2
Sinaloa	94.2
Sonora	95.2
Tabasco	89.7
Tamaulipas	94.0
Tlaxcala	90.2
Veracruz	91.6
Yucatán	92.3
Zacatecas	91.7
Total nacional	90.4

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

El nivel de satisfacción en la atención del personal médico general y especialista para 2015, es del 90.3% de los usuarios que encontraban “muy satisfechos” o “satisfechos” con el mismo.

TABLA 9.5 NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN DEL MÉDICO
(Porcentaje)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	93.7
Baja California	91.8
Baja California Sur	92.2
Campeche	89.7
Coahuila	90.1
Colima	87.1
Chiapas	94.3
Chihuahua	88.8
Distrito Federal	91.2
Durango	90.6
Guanajuato	91.9
Guerrero	90.9
Hidalgo	89.0
Jalisco	93.0
México	81.3
Michoacán	90.8
Morelos	86.3
Nayarit	91.0
Nuevo León	94.6
Oaxaca	90.6
Puebla	85.4
Querétaro	95.5
Quintana Roo	87.5
San Luis Potosí	94.9
Sinaloa	95.7
Sonora	96.9
Tabasco	91.6
Tamaulipas	90.7
Tlaxcala	91.5
Veracruz	90.9
Yucatán	92.9
Zacatecas	92.9
Total nacional	90.3

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

El tiempo promedio de espera para que el usuario sea atendido desde que llega a la unidad médica fue de 64.6 minutos en 2015, lo cual representa una disminución del 25.23% respecto al año anterior.

TABLA 9.6 TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO^{1/}
(Minutos)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	62.8
Baja California	46.5
Baja California Sur	55.2
Campeche	67.8
Coahuila	53.8
Colima	46.9
Chiapas	66.0
Chihuahua	63.2
Distrito Federal	81.7
Durango	77.2
Guanajuato	72.6
Guerrero	53.0
Hidalgo	79.4
Jalisco	49.0
México	74.8
Michoacán	90.6
Morelos	66.1
Nayarit	40.3
Nuevo León	54.4
Oaxaca	70.8
Puebla	68.4
Querétaro	58.5
Quintana Roo	57.8
San Luis Potosí	57.4
Sinaloa	61.2
Sonora	56.2
Tabasco	68.3
Tamaulipas	54.9
Tlaxcala	50.3
Veracruz	42.7
Yucatán	74.3
Zacatecas	59.1
Total nacional	64.6

^{1/} Tiempo de espera desde que llegó el usuario al centro de salud / clínica / unidad médica/ hospital, hasta que le atendieron.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

En 2015 el 57.1% de los usuarios manifestaron estar “muy satisfechos” o “satisfechos” con la forma del abasto de los medicamentos entregados.

TABLA 9.7 SATISFACCIÓN DE USUARIOS RESPECTO AL ABASTO EN LOS MEDICAMENTOS

(Porcentaje)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	57.1
Baja California	53.8
Baja California Sur	56.6
Campeche	30.7
Coahuila	51.6
Colima	43.1
Chiapas	58.7
Chihuahua	85.9
Distrito Federal	37.8
Durango	44.9
Guanajuato	70.5
Guerrero	46.6
Hidalgo	60.5
Jalisco	46.9
México	60.2
Michoacán	48.4
Morelos	59.9
Nayarit	35.8
Nuevo León	68.1
Oaxaca	55.3
Puebla	72.4
Querétaro	54.1
Quintana Roo	37.0
San Luis Potosí	57.8
Sinaloa	66.2
Sonora	66.5
Tabasco	40.1
Tamaulipas	61.9
Tlaxcala	54.4
Veracruz	49.9
Yucatán	65.7
Zacatecas	48.0
Total nacional	57.1

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

En 2015 el 86.3% de los usuarios manifestaron que la última vez que le recetaron medicinas, le proporcionaron todos y casi todos los medicamentos mediante el Seguro Popular.

TABLA 9.8 ENTREGA DE RECETAS CON TODAS Y CASI TODAS LAS MEDICINAS A LOS AFILIADOS DEL SEGURO POPULAR
(Porcentaje)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	91.9
Baja California	84.7
Baja California Sur	86.7
Campeche	85.1
Coahuila	73.8
Colima	83.0
Chiapas	87.1
Chihuahua	96.7
Distrito Federal	56.0
Durango	88.2
Guanajuato	94.8
Guerrero	70.5
Hidalgo	90.2
Jalisco	77.5
México	86.5
Michoacán	90.0
Morelos	94.9
Nayarit	75.6
Nuevo León	89.0
Oaxaca	84.5
Puebla	93.7
Querétaro	92.4
Quintana Roo	76.2
San Luis Potosí	89.4
Sinaloa	86.9
Sonora	88.0
Tabasco	89.4
Tamaulipas	91.0
Tlaxcala	90.7
Veracruz	78.3
Yucatán	93.9
Zacatecas	81.9
Total nacional	86.3

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

Durante 2015 el 91.6% de los usuarios manifestaron que regresarían al mismo lugar de atención.

TABLA 9.9 USUARIOS QUE REGRESARIAN AL LUGAR EN DONDE FUERON ATENDIDOS POR EL SEGURO POPULAR
(Porcentaje)

Entidad federativa	Diciembre 2015
Aguascalientes	93.8
Baja California	93.0
Baja California Sur	93.7
Campeche	90.9
Coahuila	92.8
Colima	89.4
Chiapas	91.3
Chihuahua	86.9
Distrito Federal	91.9
Durango	92.4
Guanajuato	95.1
Guerrero	94.3
Hidalgo	89.9
Jalisco	92.4
México	89.0
Michoacán	83.5
Morelos	89.7
Nayarit	91.4
Nuevo León	94.2
Oaxaca	91.9
Puebla	89.8
Querétaro	94.6
Quintana Roo	88.0
San Luis Potosí	96.8
Sinaloa	94.1
Sonora	94.8
Tabasco	88.4
Tamaulipas	96.0
Tlaxcala	91.7
Veracruz	90.3
Yucatán	92.8
Zacatecas	92.9
Total nacional	91.6

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

IX.5 Otras acciones

IX.5.1 Comunicación

Durante 2015 se realizaron las actividades en materia de comunicación siguientes:

Se apoyó a la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud en la producción del spot "*Logros del Seguro Popular*" 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 88 giras de trabajo y programas institucionales de alcance nacional, tales como: Presentación y Seguimiento del Programa PROSPERA, en su Componente de Salud; supervisión de Compromisos en materia de Cobertura y Financiamiento; la 5ª Reunión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud; la inauguración del Hospital Regional de Apatzingán en Michoacán; la XI Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud en Chihuahua, Chihuahua y la XII Reunión del CONASA en Mérida, Yucatán. Se destacó la firma de Convenio de Colaboración Regional, para la prestación de servicios en Hospitales Federales y recorrido por el Banco de Tejidos en el Estado de México, así como la participación en el Foro Nacional e Internacional por la Calidad en Salud.

Asimismo, se realizó la cobertura informativa de la 6ª Reunión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud en San Cristóbal de las Casas, Chiapas y la Segunda Sesión Ordinaria del Consejo de la Coordinación Nacional PROSPERA, así como la conferencia de prensa "Moviendo a México desde la infancia" de PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

Con relación a la Evaluación de Acciones en Salud "Plan Michoacán", se elaboraron 365 documentos informativos de seguimiento mediático que dan testigo a las actividades en materia de salud promovidas en la entidad.

Para las campañas propuestas por los REPSS de los estados de Morelos, Guanajuato, Sinaloa, Hidalgo, San Luis Potosí, Estado de México y Puebla, en las que destacan mensajes a través de spots de radio y televisión, trípticos, carteles, volantes, campañas de comunicación social y de promotores de acciones, se revisaron y validaron materiales de comunicación.

Respecto al Centro Regional de Desarrollo Infantil en Monterrey, Nuevo León y Hospital Regional de Apatzingán, Michoacán, se realizó el diseño y aplicación de la Imagen Institucional. Se difundió la estrategia denominada "Apuntando hacia un Desarrollo Integral y una Infancia Feliz", en Cuautla, Morelos, además de la proyección de construir 16 Centros Regionales de Desarrollo Infantil de Estimulación Temprana y Unidades Móviles, para la detección y atención oportuna de problemas de desarrollo en niños menores de cinco años.

Se diseñó la aplicación y se efectuó la gestión de señalización de la imagen institucional en materia de Protección Civil y se creó el archivo para la revista digital de 10 volúmenes de la Historieta PROSPERA, Componente Salud.

En coordinación con la Agencia Mexicana de Noticias (Notimex) se realizó la cápsula informativa en video digital, sobre los alcances del SPSS a 10 años del Seguro Popular, que tuvo difusión entre los suscriptores de la Agencia tanto en el ámbito nacional como internacional.

Fueron elaborados 82 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 de la Tutela de Derechos de los Afiliados; Programa Gestores del Seguro Popular; Financiamiento de casos de Cáncer en México; Ciudad Salud de la Mujer y Reformas al SPSS, como parte de las modificaciones a la Ley General de Salud.

De igual forma, se promovió la inauguración de los Centros de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana en los estados de Guerrero, Nuevo León, Sinaloa y Guanajuato, cuyo objetivo es prevenir, detectar y atender los principales padecimientos de los niños menores de cinco años, afiliados al Seguro Popular y PROSPERA.

Entre otras acciones destacadas, se encuentra la inauguración del Banco de Órganos y Tejidos del Centro Médico “Adolfo López Mateos”, en el Estado de México y la caminata *#DateUnaMano con Prospera*”, llevada a cabo en Hermosillo, Sonora, con motivo del Día Internacional de la Lucha Contra el Cáncer de Mama.

El Manual de Identidad Gráfica de la CNPSS fue actualizado con la incorporación de las aplicaciones para obras gubernamentales de alto impacto, en cumplimiento a los lineamientos del Manual de Identidad Gráfica e Institucional del Gobierno de la República e INDAABIN.

Asimismo, se actualizó el archivo digital con la captura de 28 versiones estenográficas que documentan y registran la información de las entrevistas otorgadas por los principales funcionarios de la CNPSS, cuyos temas relevantes fueron: Reforma a la Ley General de Salud; Transparencia en el Ejercicio y Manejo de Recursos dirigidos a los Estados; Ahorro de gasto de bolsillo, así como los beneficios en la atención de niños y mujeres embarazadas, mediante los nuevos suplementos alimenticios del programa PROSPERA, en su componente de salud; acciones, logros y retos del Sistema de Protección Social en Salud y del Programa Seguro Médico Siglo XXI.

A través de las redes sociales Twitter y Facebook, se difundieron infografías con mensajes institucionales de las acciones prioritarias para el SPSS, referentes a efemérides de la salud, vacunación y otras de medicina preventiva.

La cuenta de Twitter del Seguro Popular, alcanzó un total de 34 mil 278 impresiones de mensajes y contenidos relacionados al SPSS, mientras que en Facebook se tuvo un alcance de un millón 178 mil 602 personas.

IX.5.2 Difusión

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en su estrategia transversal Gobierno Cercano y Moderno, en el objetivo “Establecer una Estrategia Digital Nacional que acelere la inserción de México en la Sociedad de la Información y del Conocimiento”, se estableció la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, como punto de contacto digital en el portal de internet www.gob.mx, para propiciar la interoperabilidad con los sistemas electrónicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Derivado de lo anterior, la Comisión llevó a cabo el procedimiento de validación del servicio “Módulos de Afiliación y Orientación del Seguro Popular” para su incorporación al “Catálogo Nacional de Trámites y Servicios del Estado” (CNTSE), que será desarrollado por la

Dirección General de Afiliación y Operación. Asimismo, se iniciaron las labores de migración de información de la página web oficial de la Comisión a dicho portal digital.

En 2015 se realizaron las actividades de actualización y homologación de la imagen institucional, en las que se solicitó a los Regímenes Estatales evidencia fehaciente para verificar la aplicación del Manual de Identidad Gráfica Institucional en todos sus rubros.

En el mes de mayo en el marco del Plan Estratégico de Supervisión del Sistema de Protección Social en Salud en las Entidades Federativas, se anunció la revisión de la aplicación de la imagen institucional de conformidad al Manual de Identidad Gráfica, para tal efecto, se visitaron 15 entidades federativas: Aguascalientes, Baja California, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Oaxaca, Quintana Roo, Sonora, Sinaloa, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

El resultado de la revisión concluyó que en la mayoría de los estados visitados se observan inconsistencias en la aplicación del Manual de Identidad Gráfica autorizado para el período 2013 – 2018, por lo que se derivaron recomendaciones para seguir los lineamientos de dicho Manual, a fin de fortalecer la imagen institucional en el ámbito nacional.

Para el 2016 se tiene programado continuar con las visitas a los REPSS para cumplir la meta en las 32 entidades federativas.

Anexos

Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2015

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA	
1.	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2.	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) 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 CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y DE 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

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
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
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
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 ESCABIOSIS
68.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES
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, LEPRO, 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

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
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.	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90.	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91.	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92.	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON COMPONENTE HIPERACTIVO
94.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AUTISMO Y SÍNDROME DE ASPERGER
95.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
96.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
97.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
98.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
99.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
100.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
101.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
102.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE BAJO GRADO
103.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
104.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
105.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
106.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
107.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
108.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES
109.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
110.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
111.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
112.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
113.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
114.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
115.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
116.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
117.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
118.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
119.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
120.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
121.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CRISIS TIROTÓXICA
122.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
123.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
124.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
125.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
126.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
127.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
128.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN, TRASTORNO AFECTIVO DE TIPO BIPOLAR, TRASTORNOS AFECTIVOS PERSISTENTES)
129.	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})
130.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS PSICÓTICOS (ESQUIZOFRENIA, PSICÓTICOS Y ESQUIZOTÍPICO)
131.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
132.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
133.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
134.	REHABILITACIÓN DE FRACTURAS
135.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
136.	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)
INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA	
137.	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
138.	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
139.	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
140.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
141.	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
142.	TERAPIA PULPAR
143.	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR
INTERVENCIONES EN URGENCIAS	
144.	ATENCIÓN EN URGENCIAS POR INTOXICACIÓN AGUDA, USO NOCIVO Y ESTADO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ADICTIVAS
145.	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS POR CRISIS HIPERTENSIVA
146.	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS DEL PACIENTE DIABÉTICO CON CETOÁCIDOSIS
147.	MANEJO EN URGENCIAS DEL SÍNDROME HIPERGLUCÉMICO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO
148.	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS POR ANGINA DE PECHO
149.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR FENOTIAZINAS
150.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR ÁLCALIS, CÁUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES
151.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR SALICILATOS

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
152.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR METANOL
153.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
154.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MONÓXIDO DE CARBONO
155.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE SERPIENTE
156.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
157.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
158.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
159.	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
160.	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
161.	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
162.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE
163.	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
164.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
165.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
166.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
167.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
168.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
169.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE
INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN	
170.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
171.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS
172.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUITIS AGUDA
173.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS AGUDAS
174.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MASTOIDITIS
175.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS
176.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
177.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN ADULTOS
178.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO
179.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
180.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE ABORTO
181.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO
182.	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
183.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PELVIPERITONITIS
184.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRITIS PUERPERAL
185.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHOQUE SÉPTICO PUERPERAL
186.	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
187.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ICTERICIA NEONATAL
188.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO SIN COMPLICACIONES
189.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO CON HIPOTERMIA
190.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO CON BAJO PESO AL NACER
191.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA LEVE Y MODERADA

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
192.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA SEVERA
193.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ECLAMPSIA
194.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA PUERPERAL (INCLUYE CHOQUE HIPOVOLÉMICO)
195.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA POR PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA
196.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
197.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS RENAL Y URETERAL
198.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS DE VÍAS URINARIAS INFERIORES
199.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME ESCROTAL AGUDO
200.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
201.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROSTATITIS AGUDA
202.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE HEMORRÁGICO
203.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO MODERADO
204.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE PANCREATITIS AGUDA
205.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DEL ESTATUS EPILÉPTICO Y CRISIS CONVULSIVAS DE DIFÍCIL CONTROL
206.	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
207.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA Y DEL EDEMA AGUDO PULMONAR
208.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
209.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
210.	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE ÚLCERA Y DEL PIE DIABÉTICO INFECTADOS
211.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO
212.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA
213.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE HELLP
214.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORIOAMNIOÍTIS
215.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE EMBOLIA OBSTÉTRICA
216.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
217.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO
218.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO
INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL	
219.	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA
220.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE APENDICITIS
221.	ESPLENECTOMÍA
222.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DIVERTICULAR
223.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ISQUEMIA E INFARTO INTESTINAL
224.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL
225.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN GÁSTRICA Y/O INTESTINAL
226.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL VÓLVULO COLÓNICO
227.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABSCESO PERIRRECTAL
228.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FÍSTULA Y/O LA FISURA ANAL
229.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL
230.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA HIATAL

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
231.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL PÍLORO
232.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA CRURAL
233.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA INGUINAL
234.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL
235.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA VENTRAL
236.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS
237.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS CONDILOMAS
238.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE QUISTES DE OVARIO
239.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TORSIÓN DE ANEXOS
240.	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)
241.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA
242.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO
243.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO INCOMPLETO (NO INCLUYE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)
244.	ATENCIÓN DE CESÁREA Y DEL PUERPERIO QUIRÚRGICO
245.	REPARACIÓN UTERINA
246.	ABLACIÓN ENDOMETRIAL
247.	TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS
248.	MIOMECTOMÍA
249.	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL Y VAGINAL
250.	COLPOPERINEOPLASTÍA
251.	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOMBRES (VASECTOMÍA)
252.	CIRCUNCISIÓN
253.	ORQUIDOPEXIA
254.	PROSTATECTOMÍA ABIERTA Y TRANSURETRAL
255.	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN CANCEROSA DE PIEL (NO INCLUYE MELANOMA)
256.	EXTIRPACIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TEJIDOS BLANDOS
257.	AMIGDALECTOMÍA CON O SIN ADENOIDECTOMÍA
258.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PAPILOMA FARÍNGEO (INCLUYE PAPILOMA LARÍNGEO)
259.	REPARACIÓN DE LABIO HENDIDO CON O SIN PALADAR HENDIDO
260.	CIRUGÍA DE ACORTAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
261.	CIRUGÍA DE ALARGAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
262.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE GLAUCOMA
263.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PTERIGIÓN
264.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HIDROCEFALIA
265.	COLOCACIÓN Y RETIRO DE DIVERSOS CATÉTERES
266.	DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO
267.	TORACOTOMÍA, PLEUROTOMÍA Y DRENAJE DE TÓRAX
268.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
269.	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PIE EQUINO EN NIÑOS
270.	SAFENECTOMÍA
271.	REDUCCIÓN DE LUXACIONES BAJO ANESTESIA POR MANIPULACIÓN

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD	
272.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA
273.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE HÚMERO
274.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO
275.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE MANO
276.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CADERA
277.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE FÉMUR
278.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ
279.	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TOBILLO Y PIE
280.	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LAS LESIONES DE LA RODILLA
281.	ARTROPLASTÍA TOTAL DE RODILLA
282.	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR SECUNDARIA A PIE DIABÉTICO
283.	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL Y GANGLIÓN
284.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARRITMIAS CARDIACAS
285.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS

Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES

Medicamentos Analgesia		
1	010.000.0101.00	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido acetilsalicílico 500 mg. Envase con 20 tabletas.
2	010.000.0103.00	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE. Cada tableta soluble o efervescente contiene: Ácido acetilsalicílico 300 mg. Envase con 20 tabletas solubles o efervescentes.
3	040.000.2098.00	BUPRENORFINA PARCHES. Cada parche contiene: Buprenorfina 20 mg. Envase con 4 parches.
4	040.000.2097.00	BUPRENORFINA PARCHES. Cada parche contiene: Buprenorfina 30 mg. Envase con 4 parches.
5	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.
6	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.
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	040.000.0107.00	DEXTROPROPOXIFENO CÁPSULA O COMPRIMIDO. Cada cápsula o comprimido contiene: Clorhidrato de dextropropoxifeno 65 mg. Envase con 20 cápsulas o comprimidos.
9	010.000.4036.00	ETOFENAMATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Etofenamato 1g. Envase con una ampolleta de 2 ml.
10	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.
11	010.000.3422.00	KETOROLACO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Ketorolaco-trometamina 30 mg. Envase con 3 frascos ampula o 3 ampolletas de 1 ml.
12	010.000.0108.00	METAMIZOL SÓDICO COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.
13	010.000.0109.00	METAMIZOL SÓDICO, SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.
14	010.000.3444.00	METOCARBAMOL TABLETA. Cada tableta contiene: Metocarbamol 400 mg. Envase con 30 tabletas.
15	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.
16	040.000.0132.00	NALBUFINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de nalbufina 10 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 ml.
17	040.000.0132.01	NALBUFINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de nalbufina 10 mg. Envase con 5 ampolletas de 1 ml.
18	010.000.5720.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con un frasco ampula con 50 ml.
19	010.000.5721.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 1 g. Envase con un frasco ampula con 100 ml.

20	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.
21	010.000.0514.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 3 supositorios.
22	010.000.0105.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Paracetamol 300 mg. Envase con 3 supositorios.
23	010.000.0514.02	PARACETAMOL SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 10 supositorios
24	010.000.0514.01	PARACETAMOL SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 6 supositorios
25	010.000.0104.00	PARACETAMOL TABLETA. Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.
26	040.000.2106.00	TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de tramadol 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 ml.
27	040.000.2096.00	TRAMADOL-PARACETAMOL TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de tramadol 37.5 mg. Paracetamol 325.0 mg. Envase con 20 tabletas.
Anestesia		
28	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.
29	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.
30	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.
31	010.000.0271.00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.
32	010.000.0252.00	CLORURO DE SUXAMETONIO, SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Cloruro de suxametonio 40 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 ml.
33	010.000.0234.00	DESFLURANO LÍQUIDO. Cada envase contiene: Desflurano 240 ml. Envase con 240 ml.
34	010.000.0247.00	DEXMEDETOMIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de dexmedetomidina 200 µg. Envase con 1 frasco ampula.
35	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.
36	010.000.0264.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN AL 10%. Cada 100 ml. contiene: Lidocaína 10.0 g. Envase con 115 ml. con atomizador manual.
37	010.000.0522.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Envase con 1 ampolleta de 5 ml.
38	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.
39	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.
40	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

41	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.
42	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.
43	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.
44	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.
45	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.
46	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.
47	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.
48	010.000.0233.00	SEVOFLURANO LÍQUIDO O SOLUCIÓN. Cada envase contiene: Sevoflurano 250 ml. Envase con 250 ml. de líquido o solución.
49	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.
50	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.).
Cardiología		
51	010.000.5099.00	ADENOSINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Adenosina 6 mg. Envase con 6 frascos ampula con 2 ml.
52	010.000.4107.00	AMIODARONA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de amiodarona 150 mg. Envase con 6 ampolletas de 3 ml.
53	010.000.4110.00	AMIODARONA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de amiodarona 200 mg. Envase con 20 tabletas.
54	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.
55	040.000.4026.00	BUPRENORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE. 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.
56	010.000.2530.00	CANDESARTÁN CILEXETILO-HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Candesartán cilexetilo 16.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 28 tabletas.
57	010.000.0574.00	CAPTOPRIL TABLETA. Cada tableta contiene: Captopril 25 mg. Envase con 30 tabletas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

58	010.000.2101.00	CLONIDINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Clorhidrato de clonidina 0.1 mg. Envase con 30 comprimidos.
59	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.
60	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.
61	010.000.0561.00	CLORTALIDONA TABLETA. Cada tableta contiene: Clortalidona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
62	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.
63	010.000.0504.00	DIGOXINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Digoxina 0.5 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 ml.
64	010.000.0502.00	DIGOXINA TABLETA. Cada tableta contiene: Digoxina 0.25 mg. Envase con 20 tabletas.
65	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.
66	010.000.0614.00	DOPAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de dopamina 200 mg. Envase con 5 ampolletas con 5 ml.
67	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.
68	010.000.0611.00	EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Epinefrina 1 mg. (1:1 000) Envase con 50 ampolletas con 1 ml.
69	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).
70	010.000.4024.05	EZETIMIBA TABLETA. Cada tableta contiene: Ezetimiba 10 mg. Envase con 30 tabletas.
71	010.000.2116.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 ml.
72	010.000.4201.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 ml.
73	010.000.0570.00	HIDRALAZINA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 20 tabletas.
74	010.000.4095.00	IRBESARTÁN TABLETA. Cada tableta contiene: Irbesartán 150 mg. Envase con 28 tabletas.
75	010.000.4096.00	IRBESARTÁN TABLETA. Cada tableta contiene: Irbesartán 300 mg. Envase con 28 tabletas.
76	010.000.0593.00	ISOSORBIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
77	010.000.0592.00	ISOSORBIDA TABLETA SUBLINGUAL. Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 5 mg. Envase con 20 tabletas sublinguales.
78	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

79	010.000.0566.00	METILDOPA TABLETA. Cada tableta contiene: Metildopa 250 mg. Envase con 30 tabletas.
80	010.000.0572.00	METOPROLOL TABLETA. Cada tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
81	010.000.0597.00	NIFEDIPINO CÁPSULA DE GELATINA BLANDA. Cada cápsula contiene: Nifedipino 10 mg. Envase con 20 cápsulas.
82	010.000.0599.00	NIFEDIPINO COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA. Cada comprimido contiene: Nifedipino 30 mg. Envase con 30 comprimidos.
83	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.
84	010.000.0539.00	PROPRANOLOL TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 10 mg. Envase con 30 tabletas.
85	010.000.0530.00	PROPRANOLOL TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 40 mg. Envase con 30 tabletas.
86	010.000.4124.00	SIMVASTATINA TABLETA. Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 14 tabletas.
87	010.000.4124.01	SIMVASTATINA TABLETA. Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
88	010.000.2540.00	TELMISARTÁN TABLETA. Cada tableta contiene: Telmisartán 40 mg. Envase con 30 tabletas.
89	010.000.2542.00	TELMISARTÁN-HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Telmisartán 80.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 14 tabletas.
90	010.000.0591.00	TRINITRATO DE GLICERILÓ CÁPSULA O TABLETA MASTICABLE. Cada cápsula o tableta masticable contiene: Trinitrato de glicerol 0.8 mg. Envase con 24 cápsulas o tabletas masticables.
91	010.000.4111.00	TRINITRATO DE GLICERILÓ PARCHÉ. Cada parche libera: Trinitrato de glicerilo 5 mg/día Envase con 7 parches.
92	010.000.4114.00	TRINITRATO DE GLICERILÓ SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Trinitrato de glicerilo 50 mg. Envase con un frasco ampula de 10 ml.
93	010.000.0596.00	VERAPAMILÓ GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA. Cada gragea o tableta recubierta contiene: Clorhidrato de verapamilo 80 mg. Envase con 20 grageas o tabletas recubiertas.
94	010.000.0598.00	VERAPAMILÓ SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de verapamilo 5mg. Envase con 2 ml. (2.5 mg. / ml.).
Dermatología		
95	010.000.0904.00	ÁCIDO RETINOICO CREMA. Cada 100 gramos contienen: Ácido retinoico 0.05 g. Envase con 20 g.
96	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.
97	010.000.0871.00	ALIBOUR POLVO. Cada gramo 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.
98	010.000.0801.00	BAÑO COLOIDE POLVO. Cada gramo contiene: Harina de soya 965 mg. (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con uno sobre individual de 90 g.
99	010.000.0801.01	BAÑO COLOIDE POLVO. Cada gramo contiene: Harina de soya 965 mg. (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con dos sobres individuales de 90 g.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

100	010.000.0861.00	BENCILO EMULSIÓN DÉRMICA. Cada ml. contiene: Benzoato de bencilo 300 mg. Envase con 120 ml.
101	010.000.0822.00	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO. Cada 100 mililitros o gramos contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 30 ml.
102	010.000.0822.01	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO. Cada 100 mililitros o gramos contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 50 ml.
103	010.000.0822.02	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO. Cada 100 mililitros o gramos contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 60 g.
104	010.000.2119.00	BETAMETASONA UNGÜENTO. Cada 100 gramos contiene: Dipropionato de betametasona 64 mg. equivalente a 50 mg. de betametasona. Envase con 30 g.
105	010.000.4136.00	CLINDAMICINA GEL. Cada 100 gramos contienen: Fosfato de clindamicina equivalente a 1 g. de clindamicina. Envase con 30 g.
106	010.000.0872.00	CLIOQUINOL CREMA. Cada g. contiene: Clioquinol 30 mg. Envase con 20 g.
107	010.000.0813.00	HIDROCORTISONA CREMA. Cada g. contiene: 17 Butirato de hidrocortisona 1 mg. Envase con 15 g.
108	010.000.2024.00	ISOCONAZOL CREMA. Cada 100 gramos contiene: Nitrato de isoconazol 1g. Envase con 20 g.
109	010.000.0891.00	MICONAZOL CREMA. Cada gramo contiene: Nitrato de miconazol 20 mg. Envase con 20 g.
110	010.000.4139.01	MINOCICLINA GRAGEA. Cada gragea contiene: Clorhidrato de minociclina equivalente a 100 mg. de minociclina. Envase con 48 grageas.
111	010.000.0804.00	ÓXIDO DE ZINC PASTA. Cada 100 g. contienen: Óxido de zinc 25. 0 g. Envase con 30 g.
112	010.000.0865.00	PERMETRINA SOLUCIÓN. Cada 100 ml. contienen: Permetrina 1 g. Envase con 110 ml.
113	010.000.0901.00	PODOFILINA SOLUCIÓN DÉRMICA. Cada ml. contiene: Resina de podofilina 250 mg. Envase con 5 ml.
114	010.000.4126.00	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA. Cada 100 gramos contiene: Sulfadiazina de plata micronizada 1 g. Envase con 375 g.
Endocrinología y metabolismo		
115	010.000.4167.00	ÁCIDO RISEDRÓNICO GRAGEA O TABLETA. Cada gragea o tableta contiene: Risedronato sódico 35 mg. Envase con 4 grageas o tabletas.
116	010.000.5468.00	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con 5 ml. contiene: Ácido zoledrónico monohidratado equivalente a 4.0 mg. de ácido zoledrónico Envase con un frasco ampula.
117	010.000.5106.00	ATORVASTATINA TABLETA. Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg. de atorvastatina. Envase con 10 tabletas.
118	010.000.0655.00	BEZAFIBRATO TABLETA. Cada tableta contiene: Bezafibrato 200 mg. Envase con 30 tabletas.
119	010.000.1096.00	BROMOCRIPTINA TABLETA. Cada tableta contiene: Mesilato de bromocriptina equivalente a 2.5 mg. de bromocriptina. Envase con 14 tabletas.
120	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.
121	010.000.1095.00	CALCITRIOL CÁPSULA DE GELATINA BLANDA. Cada cápsula contiene: Calcitriol 0.25 4g. Envase con 50 cápsulas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

122	010.000.1042.00	GLIBENCLAMIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Glibenclamida 5 mg. Envase con 50 tabletas.
123	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.
124	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.
125	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.
126	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.
127	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.
128	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.
129	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.
130	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.
131	010.000.4156.00	INSULINA ASPÁRTICA SOLUCIÓN INYECTABLE Envase con un frasco ampula con 10 ml.
132	010.000.4165.00	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE Envase con 1 pluma prellenada de 3 ml. (100 U/ml).
133	010.000.4165.01	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE Envase con 5 pluma prellenadas con 3 ml. (100 U/ml).
134	010.000.4158.01	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE Envase con 5 cartuchos de vidrio con 3 ml. en dispositivo.
135	010.000.5621.00	LINAGLIPTINA TABLETAS. Cada tableta contiene: Linagliptina de 5 mg. Envase con 30 tabletas.
136	010.000.1007.00	LEVOTIROXINA TABLETA. Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica equivalente a 100 µg de levotiroxina sódica anhidra. Envase con 100 tabletas.
137	010.000.5165.00	METFORMINA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 850 mg. Envase con 30 tabletas.
138	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.
139	010.000.3433.00	METILPREDNISOLONA SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Acetato de metilprednisolona 40 mg. Un frasco ampula con 2 ml.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

140	010.000.0657.00	PRAVASTATINA TABLETA. Cada tableta contiene: Pravastatina sódica 10 mg. Envase con 30 tabletas.
141	010.000.0473.00	PREDNISONA TABLETA. Cada tableta contiene: Prednisona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
142	010.000.0472.00	PREDNISONA TABLETA. Cada tableta contiene: Prednisona 5 mg. Envase con 20 tabletas.
143	010.000.4152.00	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, Fosfato de 100 mg. Envase con 14 comprimidos.
144	010.000.4152.01	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, Fosfato de 100 mg. Envase con 28 comprimidos.
145	010.000.1022.00	TIAMAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Tiamazol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
146	010.000.5620.00	VILDAGLIPTINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Vildagliptina 50 mg. Envase con 28 comprimidos.
Enfermedades infecciosas y parasitarias		
147	010.000.4263.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA. Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 200 mg. Envase con 25 comprimidos o tabletas.
148	010.000.2126.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA. Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 400 mg. Envase con 35 comprimidos o tabletas.
149	010.000.4264.00	ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Aciclovir sódico equivalente a 250 mg. de aciclovir. Envases con 5 frascos ampula.
150	010.000.1345.00	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL. Cada frasco contiene: Albendazol 400 mg. Envase con 20 ml.
151	010.000.1347.00	ALBENDAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 100 tabletas.
152	010.000.1344.00	ALBENDAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 2 tabletas.
153	010.000.1957.00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg. de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 ml.
154	010.000.1956.00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg. de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 ml.
155	010.000.1957.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg. de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 ml
156	010.000.1956.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg. de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 ml.
157	010.000.2130.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula 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 ampula con o sin 10 ml. de diluyente.
158	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. ácido clavulánico.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

159	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.
160	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.
161	010.000.2128.00	AMOXICILINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg. de amoxicilina. Envase con 12 cápsulas.
162	010.000.2128.01	AMOXICILINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg. de amoxicilina. Envase con 15 cápsulas.
163	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).
164	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.
165	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.
166	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.
167	010.000.1969.01	AZITROMICINA TABLETA. Cada tableta contiene: Azitromicina dihidratada equivalente a 500 mg. de azitromicina Envase con 4 tabletas.
168	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.
169	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.
170	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.
171	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.
172	010.000.1921.00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 1000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula, con o sin 2 ml. de diluyente.
173	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

174	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.
175	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.
176	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.
177	010.000.5295.00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE. 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.
178	010.000.5284.00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE. 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.
179	010.000.5295.01	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE. 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.
180	010.000.1935.00	CEFOTAXIMA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con polvo contiene: Cefotaxima sódica equivalente a 1 g. de cefotaxima. Envase con un frasco ampula y 4 ml. de diluyente.
181	010.000.1937.00	CEFTRIAXONA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con polvo contiene: Ceftriaxona sódica equivalente a 1 g. de ceftriaxona. Envase con un frasco ampula y 10 ml. de diluyente.
182	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.
183	010.000.4259.00	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada 100 ml. contiene: Lactato o clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 200 mg. de ciprofloxacino. Envase con 100 ml.
184	010.000.4258.00	CIPROFLOXACINO SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 mililitros contienen: Clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 250 mg. de ciprofloxacino. Envase con microesferas con 5 g. y envase con diluyente con 93 ml.
185	010.000.2132.00	CLARITROMICINA TABLETA. Cada tableta contiene: Claritromicina 250 mg. Envase con 10 tabletas.
186	010.000.2133.00	CLINDAMICINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Clorhidrato de clindamicina equivalente a 300 mg. de clindamicina. Envase con 16 cápsulas.
187	010.000.1973.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 300 mg. de clindamicina. Envase ampolleta con 2 ml.
188	010.000.1976.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 900 mg. de clindamicina. Envase con 50 ml.
189	010.000.1991.00	CLORANFENICOL CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Cloranfenicol 500 mg. Envase con 20 cápsulas.
190	010.000.2030.00	CLOROQUINA TABLETA. Cada tableta contiene: Fosfato de cloroquina equivalente a 150 mg. de cloroquina. Envase con 1 000 tabletas.
191	010.000.0906.00	DAPSONA TABLETA. Cada tableta contiene: Dapsona 100 mg. Envase con 1000 tabletas
192	010.000.1926.00	DICLOXACILINA CÁPSULA O COMPRIMIDO. Cada cápsula o comprimido contiene: Dicloxacilina sódica 500 mg. Envase con 20 cápsulas o comprimidos.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

193	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.
194	010.000.1927.00	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Dicloxacilina sódica 250 mg. Envase con polvo para 60 ml. y dosificador.
195	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.
196	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.
197	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.
198	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.
199	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.
200	010.000.2405.00	ETAMBUTOL TABLETA. Cada tabletas contiene: Clorhidrato de etambutol 400 mg. Envase con 50 tabletas.
201	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.
202	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.
203	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.
204	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.
205	010.000.2404.00	ISONIAZIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Isoniazida: 100 mg. Envase con 200 tabletas.
206	010.000.2417.00	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA TABLETA RECUBIERTA. Cada tableta recubierta contiene: Isoniazida 400 mg. Rifampicina 300 mg. Envase con 90 tabletas recubiertas.
207	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.
208	010.000.2018.00	ITRACONAZOL CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Itraconazol 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
209	010.000.1951.00	KANAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Sulfato de kanamicina 1 g. Envase con un frasco ampula.
210	010.000.2016.00	KETOCONAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Ketoconazol 200 mg. Envase con 10 tabletas.
211	010.000.4249.00	LEVOFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada envase contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 500 mg. de levofloxacin. Envase con 100 ml.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

212	010.000.4299.00	LEVOFLOXACINO TABLETA. Cada tableta contiene: Levofloxacinó hemihidratado equivalente a 500 mg. de levofloxacinó. Envase con 7 tabletas.
213	010.000.4300.00	LEVOFLOXACINO TABLETA. Cada tableta contiene: Levofloxacinó hemihidratado equivalente a 750 mg. de levofloxacinó. Envase con 7 tabletas.
214	010.000.4290.00	LINEZOLID TABLETA. Cada tableta contiene: Linezolid 600 mg. Envase con 10 tabletas.
215	010.000.2136.00	MEBENDAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Mebendazol 100 mg. Envase con 6 tabletas.
216	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.
217	010.000.1311.00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada 100 ml. contienen: Metronidazol 500 mg. Envase con 100 ml.
218	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.
219	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.
220	010.000.1308.00	METRONIDAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 20 tabletas.
221	010.000.1308.01	METRONIDAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 30 tabletas.
222	010.000.4260.00	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL. Cada frasco con polvo contiene: Nistatina 2 400 000 UI Envase para 24 ml.
223	010.000.2524.00	NITAZOXANIDA SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Nitazoxanida 100 mg. Envase con 30 ml.
224	010.000.2519.00	NITAZOXANIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Nitazoxanida 200 mg. Envase con 6 tabletas.
225	010.000.1911.00	NITROFURANTOÍNA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Nitrofurantoína 100 mg. Envase con 40 cápsulas.
226	010.000.5302.00	NITROFURANTOÍNA SUSPENSIÓN ORAL. Cada 100 ml. contienen: Nitrofurantoína 500 mg. Envase con 120 ml. (25 mg/5 ml).
227	010.000.4261.00	OFLOXACINA TABLETA. Cada tableta contiene: Ofloxaciná 400 mg. Envase con 6 tabletas.
228	010.000.4261.02	OFLOXACINA TABLETA. Cada tableta contiene: Ofloxaciná 400 mg. Envase con 12 tabletas.
229	010.000.4261.01	OFLOXACINA TABLETA. Cada tableta contiene: Ofloxaciná 400 mg. Envase con 8 tabletas.
230	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.
231	010.000.2138.00	PIRANTEL TABLETA. Cada tableta contiene: Pamoato de pirantel 250 mg. Envase con 6 tabletas.
232	010.000.2413.00	PIRAZINAMIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Pirazinamida 500 mg. Envase con 50 tabletas.
233	010.000.2040.00	PRAZICUANTEL TABLETA. Cada tableta contiene: Prazicuantel 600 mg. Envase con 25 tabletas

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

234	010.000.2032.00	PRIMAQUINA TABLETA. Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 15 mg. de primaquina. Envase con 20 tabletas.
235	010.000.2031.00	PRIMAQUINA TABLETA. Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 5 mg. de primaquina. Envase con 20 tabletas.
236	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.
237	010.000.2410.00	RIFAMPICINA SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Rifampicina 100 mg. Envase con 120 ml. y dosificador.
238	010.000.1981.00	TETRACICLINA TABLETA O CÁPSULA. Cada tableta o cápsula contiene: Clorhidrato de tetraciclina 250 mg. Envase con 10 tabletas o cápsulas.
239	010.000.5255.00	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Trimetoprima 160 mg. Sulfametoxazol 800 mg. Envase con 6 ampollas con 3 ml.
240	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.
241	010.000.1904.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Trimetoprima 40 mg. Sulfametoxazol 200 mg. Envase con 120 ml. y dosificador.
242	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.
243	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.
244	010.000.4251.00	VANCOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampolla con polvo contiene: Clorhidrato de vancomicina equivalente a 500 mg. de vancomicina. Envase con un frasco ampolla.
Enfermedades Inmunoalérgicas		
245	010.000.2141.00	BETAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla o frasco ampolla contiene: Fosfato sódico de betametasona 5.3 mg. equivalente a 4 mg. de betametasona. Envase con un frasco ampolla o una ampolla con 1 ml.
246	010.000.0408.00	CLORFENAMINA JARABE. Cada mililitro contiene: Maleato de clorfenamina 0.5 mg. Envase con 60 ml.
247	010.000.2142.00	CLORFENAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Maleato de clorfenamina 10 mg. Envase con 5 ampollas con 1 ml.
248	010.000.0402.00	CLORFENAMINA TABLETA. Cada tableta contiene: Maleato de clorfenamina 4.0 mg. Envase con 20 tabletas.
249	010.000.5079.00	CLOROPIRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Clorhidrato de clorpiramina 20 mg. Envase con 5 ampollas con 2 ml.
250	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.
251	010.000.0405.00	DIFENHIDRAMINA JARABE. Cada 100 mililitros contienen: Clorhidrato de difenhidramina 250 mg. Envase con 60 ml.

252	010.000.0406.00	DIFENHIDRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de difenhidramina 100 mg. Envase con frasco ampula de 10 ml.
253	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.
254	010.000.2145.00	LORATADINA JARABE. Cada 100 ml. contienen: Loratadina 100 mg. Envase con 60 ml. y dosificador.
255	010.000.2144.00	LORATADINA TABLETA O GRAGEA. Cada tableta o gragea contiene: Loratadina 10 mg. Envase con 20 tabletas o grageas.
256	010.000.4329.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO MASTICABLE. Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 5 mg. de montelukast Envase con 30 comprimidos.
257	010.000.4330.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO. Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 10 mg. de montelukast Envase con 30 comprimidos.
258	010.000.4335.02	MONTELUKAST GRANULADO. Cada sobre contiene: Montelukast sódico equivalente a 4 mg. de montelukast Envase con 30 sobres.
Gastroenterología		
259	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.
260	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.
261	010.000.1263.00	BISMUTO SUSPENSIÓN ORAL. Cada 100 ml. contienen: Subsalicilato de bismuto 1.750 g. Envase con 240 ml.
262	010.000.1206.00	BUTILHIOSCINA GRAGEA O TABLETA. Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.
263	010.000.1207.00	BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 ml.
264	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.
265	010.000.2247.00	CINITAPRIDA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg. de cinitaprida. Envase con 25 comprimidos.
266	010.000.2248.00	CINITAPRIDA GRANULADO. Cada sobre contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg. de cinitaprida. Envase con 30 sobres.
267	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.
268	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.
269	010.000.1363.00	LIDOCAÍNA - HIDROCORTISONA UNGÜENTO. Cada 100 gramos 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.

270	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.
271	010.000.1243.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN. Cada ml. contiene: Clorhidrato de metoclopramida 4 mg. Envase frasco gotero con 20 ml.
272	010.000.1241.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 ml.
273	010.000.1242.00	METOCLOPRAMIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
274	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.
275	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.
276	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.
277	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.
278	010.000.1271.00	PLÁNTAGO PSYLLIUM POLVO. Cada 100 g. contienen: Polvo de cáscara de semilla de plántago psyllium 49.7 g. Envase con 400 g.
279	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.
280	010.000.2151.00	RANITIDINA JARABE. Cada 10 ml. contiene: Clorhidrato de ranitidina 150 mg. Envase con 200 ml.
281	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.
282	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.
283	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.
284	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.
285	010.000.5176.00	SUCRALFATO TABLETA. Cada tableta contiene: Sucralfato 1 g. Envase con 40 tabletas.
286	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.

Gineco-obstetricia		
287	010.000.4161.00	ÁCIDO ALENDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO. Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 10 mg. de ácido alendrónico. Envase con 30 tabletas o comprimidos.
288	010.000.4164.00	ÁCIDO ALENDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO. Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 70 mg. de ácido alendrónico. Envase con 4 tabletas o comprimidos.
289	010.000.1541.00	CARBETOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Carbetocina 100 µg. Envase con una ampolla.
290	010.000.1093.00	DANAZOL CÁPSULA O COMPRIMIDO. Cada cápsula o comprimido contiene: Danazol 100 mg. Envase con 50 cápsulas o comprimidos.
291	040.000.1544.00	ERGOMETRINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Maleato de ergometrina 0.2 mg. Envase con 50 ampollas de 1 ml.
292	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.
293	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.
294	010.000.3412.00	INDOMETACINA SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 6 supositorios.
295	010.000.3412.01	INDOMETACINA SUPOSITORIO. Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 15 supositorios.
296	010.000.3045.00	MEDROXIPROGESTERONA SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampolla o jeringa prellenada contiene: Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. Envase con una frasco ampolla o jeringa prellenada de 1 ml.
297	010.000.3044.00	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA. Cada tableta contiene: Acetato de medroxiprogesterona 10 mg. Envase con 10 tabletas.
298	010.000.1561.00	METRONIDAZOL ÓVULO O TABLETA VAGINAL. Cada óvulo o tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 10 óvulos o tabletas.
299	010.000.1566.00	NISTATINA ÓVULO O TABLETA VAGINAL. Cada óvulo o tableta contiene: Nistatina 100 000 UI Envase con 12 óvulos o tabletas.
300	010.000.1562.00	NITROFURAL ÓVULO. Cada óvulo contiene: Nitrofurantoina 6 mg. Envase con 6 óvulos.
301	010.000.1551.00	ORCIPRENALINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Sulfato de orciprenalina 0.5 mg. Envase con 3 ampollas con 1 ml.
302	010.000.1552.00	ORCIPRENALINA TABLETA. Cada tableta contiene: Sulfato de orciprenalina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
303	010.000.1542.00	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Oxitocina: 5 UI Envase con 50 ampollas con 1 ml.
304	010.000.4217.00	PROGESTERONA PERLAS. Cada perla contiene: Progesterona de 200 mg. Envase con 14 perlas.
305	010.000.4163.00	RALOXIFENO TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de raloxifeno 60 mg. Envase con 14 tabletas.

Hematología		
306	010.000.0624.00	ACENOCUMAROL TABLETA. Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 20 tabletas.
307	010.000.0624.01	ACENOCUMAROL TABLETA. Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 30 tabletas.
308	010.000.5552.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg. de dabigatrán etexilato Envase con 30 cápsulas.
309	010.000.5552.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg. de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
310	010.000.5551.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 30 cápsulas.
311	010.000.5551.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg. de dabigatrán etexilato. Envase con 60 cápsulas.
312	010.000.4224.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 60 mg. Envase con 2 jeringas de 0.6 ml.
313	010.000.4242.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 20 mg. Envase con 2 jeringas de 0.2 ml.
314	010.000.2154.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 40 mg. Envase con 2 jeringas de 0.4 ml.
315	010.000.1732.00	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampolletas de 0.2 ml.
316	010.000.1732.01	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampolletas de 0.2 ml.
317	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.
318	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.
319	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)
320	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).
321	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.
322	010.000.4221.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 15 200 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.8 ml.
323	010.000.2155.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.3 ml.
324	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.
325	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.

326	010.000.2155.01	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 10 jeringas con 0.3 ml.
327	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.
328	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.
329	010.000.0623.00	WARFARINA TABLETA. Cada tableta contiene: Warfarina sódica 5 mg. Envase con 25 tabletas.
Intoxicaciones		
330	010.000.0204.00	ATROPINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampollas con 1 ml.
331	010.000.2242.00	CARBÓN ACTIVADO POLVO. Cada envase contiene: Carbón activado 1 kg. Envase con un kg (para uso en seres humanos).
332	040.000.4054.00	FLUMAZENIL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Flumazenil 0.5 mg. Envase con una ampolla con 5 ml. (0.1 mg/ml).
333	040.000.0302.00	NALOXONA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Clorhidrato de naloxona 0.4 mg. Envase con 10 ampollas con 1 ml.
334	010.000.0291.00	NEOSTIGMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Metilsulfato de neostigmina 0.5 mg. Envase con 6 ampollas con 1 ml.
Nefrología y Urología		
335	010.000.2303.00	ACETAZOLAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampolla contiene: Acetazolamida sódica 500 mg. Envase con un frasco ampolla con 5 ml.
336	010.000.2302.00	ACETAZOLAMIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Acetazolamida 250 mg. Envase con 20 tabletas.
337	010.000.5319.00	DUTASTERIDA CÁPSULAS. Cada cápsula contiene: Dutasterida de 0.5 mg. Envase con 30 cápsulas.
338	010.000.2156.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA. Cada tableta contiene: Espironolactona 100 mg. Envase con 30 tabletas.
339	010.000.2304.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA. Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 20 tabletas.
340	010.000.2304.01	ESPIRONOLACTONA TABLETA. Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 30 tabletas.
341	010.000.2308.00	FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Furosemida 20 mg. Envase con 5 ampollas de 2 ml.
342	010.000.2307.00	FUROSEMIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Furosemida 40 mg. Envase con 20 tabletas.
343	010.000.2301.00	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA. Cada tableta contiene: Hidroclorotiazida 25 mg. Envase con 20 tabletas.
344	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.
345	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

346	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.
Neumología		
347	010.000.2462.00	AMBROXOL COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Clorhidrato de ambroxol 30 mg. Envase con 20 comprimidos.
348	010.000.2463.00	AMBROXOL SOLUCIÓN. Cada 100 ml. contienen: Clorhidrato de ambroxol 300 mg. Envase con 120 ml. y dosificador.
349	010.000.0426.00	AMINOFILINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Aminofilina 250 mg. Envase con 5 ampolletas de 10 ml.
350	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).
351	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.
352	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.
353	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.
354	010.000.2187.00	IPRATROPIO SOLUCIÓN. Cada 100 ml. contienen: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 25 mg. de bromuro de ipratropio. Envase con frasco ampula con 20 ml.
355	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.
356	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.
357	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.
358	010.000.2190.01	IPRATROPIO MONOHIDRATADO, BROMURO DE, SALBUTAMOL, SULFATO DE, SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN. Ipratropio monohidratado, Bromuro de - Salbutamol, Sulfato de 20 µg/100 µg, solución para inhalación. Envase con 120 disparos (120 dosis).
359	C840600018	Oxígeno.
360	010.000.0431.00	SALBUTAMOL JARABE. Cada 5 ml. contienen: Sulfato de salbutamol equivalente a 2 mg. de salbutamol. Envase con 60 ml.
361	010.000.0439.00	SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR. Cada 100 ml. contienen: Sulfato de salbutamol 0.5 g. Envase con 10 ml.
362	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.
363	010.000.0443.00	SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL. Cada gramo contiene: Xinafoato de salmeterol equivalente a 0.33 mg. de salmeterol propionato de fluticasona 0.67 mg. Envase con 120 dosis y dispositivo inhalador.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

364	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.
365	010.000.5075.00	TEOFILINA ELÍXIR. Cada 100 ml. contienen: Teofilina anhidra 533 mg. Envase con 450 ml. y dosificador.
366	010.000.0438.00	TERBUTALINA POLVO. Cada dosis contiene: Sulfato de terbutalina 0.5 mg. Envase con inhalador para 200 dosis.
367	010.000.0432.00	TERBUTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Sulfato de terbutalina 0.25 mg. Envase con 3 ampollitas.
368	010.000.0433.00	TERBUTALINA TABLETA. Cada tableta contiene: Sulfato de terbutalina 5 mg. Envase con 20 tabletas.
Neurología		
369	010.000.2620.00	ÁCIDO VALPRÓICO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Ácido valproico 250 mg. Envase con 60 cápsulas.
370	010.000.3307.00	ATOMOXETINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 10 mg. de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
371	010.000.3308.00	ATOMOXETINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 40 mg. de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
372	010.000.3309.00	ATOMOXETINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 60 mg. de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
373	040.000.2653.00	BIPERIDENO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Lactato de biperideno 5 mg. Envase con 5 ampollitas de 1 ml.
374	040.000.2652.00	BIPERIDENO TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de biperideno 2 mg. Envase con 50 tabletas.
375	040.000.2609.00	CARBAMAZEPINA SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Carbamazepina de 100 mg. Envase con 120 ml. y dosificador de 5 ml.
376	040.000.2608.00	CARBAMAZEPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Carbamazepina 200 mg. Envase con 20 tabletas.
377	040.000.2164.00	CARBAMAZEPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Carbamazepina 400 mg. Envase con 20 tabletas.
378	040.000.2613.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN. Cada ml. contiene: Clonazepam 2.5 mg. Envase con 10 ml. y gotero integral.
379	040.000.2614.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Clonazepam 1 mg. Envase con 5 ampollitas con un ml.
380	040.000.2612.00	CLONAZEPAM TABLETA. Cada tableta contiene: Clonazepam 2 mg. Envase con 30 tabletas.
381	010.000.2624.00	FENITOÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Fenitoína sódica 250 mg. Envase con una ampollita (250 mg/5 ml).
382	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.
383	010.000.2610.00	FENITOÍNA TABLETA. Cada tableta contiene: Fenitoína sódica 30 mg. Envase con 50 tabletas.
384	010.000.0525.00	FENITOÍNA TABLETA O CÁPSULA. Cada tableta o cápsula contiene: Fenitoína sódica 100 mg. Envase con 50 tabletas o cápsulas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

385	040.000.2619.00	FENOBARBITAL ELÍXIR. Cada 5 ml. contienen: Fenobarbital 20 mg. Envase con 60 ml. y vasito dosificador de 5 ml.
386	040.000.2602.00	FENOBARBITAL TABLETA. Cada tableta contiene: Fenobarbital 15 mg. Envase con 10 tabletas.
387	040.000.2601.00	FENOBARBITAL TABLETA. Cada tableta contiene: Fenobarbital 100 mg. Envase con 20 tabletas.
388	010.000.4359.00	GABAPENTINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Gabapentina 300 mg. Envase con 15 cápsulas.
389	010.000.5664.00	LACOSAMIDA. SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Lacosamida 200 mg. Envase con frasco ampula con 20 ml. (10 mg/ml).
390	010.000.5662.00	LACOSAMIDA. TABLETA. Cada tableta contiene: Lacosamida 150 mg. Envase con 28 tabletas.
391	010.000.5661.00	LACOSAMIDA. TABLETA. Cada tableta contiene: Lacosamida 100 mg. Envase con 28 tabletas.
392	010.000.5660.00	LACOSAMIDA. TABLETA. Cada tableta contiene: Lacosamida 50 mg. Envase con 14 tabletas.
393	040.000.2654.00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA. Cada tableta contiene: Levodopa 250 mg. carbidopa 25 mg. Envase con 100 tabletas.
394	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.
395	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.
396	040.000.5351.00	METILFENIDATO COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Clorhidrato de metilfenidato 10 mg. Envase con 30 comprimidos.
397	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.
398	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.
399	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.
400	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.
401	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.
402	040.000.3247.00	PERFENAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Perfenazina 5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 ml.
403	010.000.4356.01	PREGABALINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Pregabalina 75 mg. Envase con 28 cápsulas.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

404	010.000.5363.00	TOPIRAMATO TABLETA. Cada tableta contiene: Topiramato 100 mg. Envase con 60 tabletas.
405	010.000.5365.00	TOPIRAMATO TABLETA. Cada tableta contiene: Topiramato 25 mg. Envase con 60 tabletas.
406	040.000.2651.00	TRIHEXIFENIDILO TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de trihexifenidilo 5 mg. Envase con 50 tabletas.
407	010.000.2623.00	VALPROATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN. Cada ml. contiene: Valproato de magnesio equivalente a 186 mg. de ácido valpróico. Envase con 40 ml.
408	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 valpróico. Envase con 40 tabletas.
409	010.000.5359.00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA. Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 600 mg. Envase con 30 tabletas.
410	010.000.2630.00	VALPROATO SEMISÓDICO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA. Cada tableta de liberación prolongada contiene: Valproato semisódico equivalente a 500 mg. de ácido valpróico Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
Nutriología.		
411	010.000.2707.00	ÁCIDO ASCÓRBICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido ascórbico 100 mg. Envase con 20 tabletas.
412	010.000.1711.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido fólico 0.4 mg. Envase con 90 tabletas.
413	010.000.1700.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido fólico 4 mg. Envase con 90 tabletas.
414	010.000.1706.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 20 tabletas.
415	010.000.1706.01	ÁCIDO FÓLICO TABLETA. Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 92 tabletas.
416	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.
417	010.000.2739.00	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO POLVO. Envase con 400 - 454 gramos con o sin sabor.
418	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.
419	010.000.5383.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JARABE. con 240 ml. y dosificador.
420	010.000.4376.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES TABLETA, CÁPSULA O GRAGEA. Envase con 30 tabletas, cápsulas o grageas.
421	010.000.5232.00	PIRIDOXINA TABLETA. Cada tableta contiene: Piridoxina 300 mg. Envase con 10 tabletas.
422	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.
423	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.
424	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

425	010.000.5395.00	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Clorhidrato de tiamina 500 mg. Envase con 3 frascos ampula.
426	010.000.2191.00	VITAMINA A CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Vitamina A 50 000 UI Envase con 40 cápsulas.
427	020.000.3835.00	VITAMINA A SOLUCIÓN. Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 25 dosis.
428	020.000.3835.01	VITAMINA A SOLUCIÓN. Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 50 dosis.
429	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.
Odontología		
430	060.040.8041	AGUJAS DENTALES. Tipo carpule desechables longitud: 20-25 mm. Calibre: 30 G. Tamaño: Corta. Envase con 100 piezas.
431	060.040.8058	AGUJAS DENTALES. Tipo carpule. Desechables. Longitud: 25-42 mm. Calibre: 27 G. Tamaño: Larga. Envase con 100 piezas.
432	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).
433	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.
434	060.066.0500	FLUORURO DE SODIO. Para prevención de caries, acidulado al 2%. En gel de sabor. Envase con 480 ml.
435	010.000.0260.02	LIDOCAÍNA GEL. Cada ml. contiene: Clorhidrato de lidocaína 20 mg. Envase con 30 ml.
436	060.753.0052	PUNTAS ABSORBENTES. Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
437	060.753.0029	PUNTAS ABSORBENTES Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
438	060.753.0102	PUNTAS DE GUTAPERCHA. Para obturación de conductos radiculares. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
439	060.753.0011	PUNTAS DE GUTAPERCHA. Para obturación de conductos radiculares. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
440	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.
441	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.

Oftalmología		
442	010.000.2830.00	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTÁLMICO. Cada 100 gramos contienen: Aciclovir 3 g. Envase con 4.5 g.
443	010.000.2172.00	ALCOHOL POLIVINÍLICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml contiene: Alcohol polivinílico 14 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
444	010.000.2872.00	ATROPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Sulfato de Atropina 10 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
445	010.000.2873.00	ATROPINA UNGÜENTO OFTÁLMICO. Cada g. contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con 3 g.
446	010.000.4420.00	BRIMONIDINA - TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada mililitro contiene: Tartrato de brimonidina 2.00 mg. Maleato de timolol 6.80 mg. Envase con gotero integral con 5 ml.
447	010.000.2821.00	CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
448	010.000.2822.00	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTÁLMICO. Cada g. contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con 5 g.
449	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.
450	010.000.2899.00	CLORURO DE SODIO POMADA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada gramo o ml. contiene: Cloruro de sodio 50 mg. Envase con 7 g. o con gotero integral con 10 ml.
451	010.000.2804.00	NAFAZOLINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Clorhidrato de nafazolina 1 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
452	010.000.2824.00	NEOMICINA, POLIMIXINA B Y BACITRACINA UNGÜENTO OFTÁLMICO. Cada gramo 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.
453	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.
454	010.000.2851.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%. Cada ml. contiene: Clorhidrato de pilocarpina 20 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
455	010.000.2852.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 4%. Cada ml. contiene: Clorhidrato de pilocarpina 40 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
456	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.
457	010.000.2185.00	PREDNISOLONA UNGÜENTO OFTÁLMICO. Cada g. contiene: Acetato de prednisolona equivalente a 5 mg. de prednisolona. Envase con 3 g.
458	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.
459	010.000.2829.00	SULFACETAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Sulfacetamida sódica 0.1 g. Envase con gotero integral con 15 ml.
460	010.000.4407.00	TETRACAÍNA SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Clorhidrato de tetracaína 5.0 mg. Envase con gotero integral con 10 ml.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

461	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.
462	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.
463	010.000.4418.00	TRAVOPROST SOLUCIÓN OFTÁLMICA. Cada ml. contiene: Travoprost 40 µg. Envase con un frasco gotero con 2.5 ml.
Oncología		
464	010.000.2152.00	ÁCIDO FOLÍNICO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg. de ácido folínico. Envase con 5 ampolletas con 5 ml.
465	010.000.5233.00	ÁCIDO FOLÍNICO TABLETA. Cada tableta contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg. de ácido folínico. Envase con 12 tabletas.
466	010.000.4429.00	DACTINOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Dactinomicina 0.5 mg. Envase con un frasco ampula.
467	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.
468	010.000.1776.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 500 mg. de metotrexato. Envase con un frasco ampula.
Otorrinolaringología		
469	010.000.5451.00	CINARIZINA TABLETA. Cada tableta contiene: Cinarizina 75 mg. Envase con 60 tabletas.
470	010.000.3112.00	DIFENIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 40 mg. de difenidol. Envase con 2 ampolletas de 2 ml.
471	010.000.3111.00	DIFENIDOL TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 25 mg. de difenidol. Envase con 30 tabletas.
472	010.000.2196.00	DIMENHIDRINATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Dimenhidrinato 50 mg. Envase con una ampolleta con 1 ml.
Otros insumos		
473	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.
474	060.308.0177	CONDÓN MASCULINO. De hule látex. Envase con 100 piezas.
475	060.308.0193	DISPOSITIVOS Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nulíparas, estéril, con 380 mm ² 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.
476	060.308.0151	DISPOSITIVOS. Intrauterino. Cu 375 corto. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm ² , 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.
477	060.308.0169	DISPOSITIVOS. Intrauterino. Cu 375 estándar. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm ² , 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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

478	060.308.0029	DISPOSITIVOS. Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm ² , 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.
479	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. ± 10 ml. y longitud de 19 cm ± 1 cm. Pieza.
480	060.910.0011	EYECTORES. Para saliva, de plástico desechable. Envase con 100 piezas.
481	060.604.0442	MARCAPASO BIPOLAR DOBLE. ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multi programable. 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 (sólo 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.
482	060.604.0418	MARCAPASO CARDIACO BICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica 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 grs y menos de 9 mm de grosor; Longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; 8.- 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; Introdutor: dos introductores para vena subclavia (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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

483	060.604.0475	<p>MARCAPASO CARDIACO DE DOBLE CÁMARA VDD MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco VDD multi programable definitivo bipolar en línea de doble cámara para un solo cable bicameral. Conector auricular sólo 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.</p>
484	060.604.0483	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR BICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo, bipolar en línea, bicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multi programable: 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; Electrodo: dos endocárdicos, bipolar en línea, cubiertos con silicón; Fijación activa para la aurícula y fijación pasiva para el ventrículo; Conector IS-1, longitud 60 cm o menos; Introdutor de cable electrodo: dos para vena subclavia, con técnica de "Pell 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>

485	060.604.0434	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA MULTIPROGRAMABLE ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multi programable; 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 INSTALACIÓN. * Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO *Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>
486	060.604.0491	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR UNICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo bipolar en línea, unicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multi programable: 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; Electrodo: 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; Introduccion 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>

487	531.609.0041	<p>MARCAPASO CARDIACO EXTERNO. ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. Cardiología. Medicina Interna. Urgencias. Medicina Crítica. SERVICIO(S): Hemodinamia. Unidad de Cuidados Intensivos. Urgencias. Cardiología. Medicina Interna. Urgencias. 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 min., 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. Tolerancia 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>
488	060.604.0459	<p>MARCAPASO CARDIACO MULTI PROGRAMABLE DEFINITIVO DE DOBLE CÁMARA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multi programable 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 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.</p>

489	060.604.0087	MARCAPASO CARDIACO MULTI PROGRAMABLE DEFINITIVO UNIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Cardíaco multi programable, definitivo, unipolar 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 V. 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.
490	060.604.0145	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Cardíaco multi programable, 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 V. 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.
491	060.604.0160	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE DOBLE CÁMARA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica. DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardíaco multi programable 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 V; Requiere auricular; Electrodo 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.
492	060.604.0467	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA (A O V) ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardíaco multi programable 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.

493	060.604.0426	MARCAPASO CARDIACO UNICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Cirugía Cardiovascular y Torácica DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, 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 gr 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; Electrodo 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; Introdutor: 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.
494	060.932.2797	VÁLVULAS Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión media de 80 a 120 mm de H ₂ 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. Tamaños: Infantil Pieza.
495	060.932.6681	VÁLVULAS Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión baja de 40 a 80 mm de H ₂ 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.
Planificación familiar		
496	010.000.3505.00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 tabletas.
497	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).
498	010.000.3510.00	ETONOGESTREL IMPLANTE El implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg. Envase con un implante y aplicador.
499	010.000.2210.00	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA. Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg. Envase con 2 comprimidos o tabletas.
500	010.000.4526.00	LEVONORGESTREL GRAGEA. Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg. Envase con 35 grageas.
501	010.000.2208.00	LEVONORGESTREL POLVO El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg. Envase con un dispositivo.
502	010.000.3504.00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA. Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 grageas.
503	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)
504	010.000.3509.00	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada ampolla o jeringa contiene: Acetato de medroxiprogesterona 25 mg, cipionato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolla o jeringa prellenada de 0.5 ml

505	010.000.3511.00	NORELGESTROMINA-ETINILESTRADIOL PARCHE. Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg. Etinilestradiol 0.60 mg. Envase con 3 parches.
506	010.000.3503.00	NORETISTERONA SOLUCIÓN INYECTABLE OLEOSA. Cada ampolla contiene: Enantato de noretisterona 200 mg. Envase con una ampolla de 1 ml.
507	010.000.3515.00	NORETISTERONA Y ESTRADIOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg. valerato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolla o jeringa con un ml.
508	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)
Psiquiatría		
509	040.000.2500.00	ALPRAZOLAM TABLETA. Cada tableta contiene: Alprazolam 0.25 mg. Envase con 30 tabletas.
510	040.000.2499.00	ALPRAZOLAM TABLETA. Cada tableta contiene: Alprazolam 2.0 mg. Envase con 30 tabletas.
511	040.000.3305.00	AMITRIPTILINA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de amitriptilina 25 mg. Envase con 20 tabletas.
512	010.000.4490.00	ARIPIPRAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Aripiprazol 15 mg. Envase con 20 tabletas.
513	010.000.4491.00	ARIPIPRAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Aripiprazol 20 mg. Envase con 10 tabletas.
514	010.000.4492.00	ARIPIPRAZOL TABLETA. Cada tableta contiene: Aripiprazol 30 mg. Envase con 10 tabletas.
515	010.000.5487.00	CITALOPRAM TABLETA. Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg. de citalopram. Envase con 14 tabletas.
516	010.000.5487.01	CITALOPRAM TABLETA. Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg. de citalopram. Envase con 28 tabletas.
517	040.000.3259.00	CLOZAPINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 30 comprimidos.
518	040.000.3259.01	CLOZAPINA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 50 comprimidos.
519	040.000.0202.00	DIAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampollas de 2 ml.
520	040.000.3215.00	DIAZEPAM TABLETA. Cada tableta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 20 tabletas.
521	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.
522	040.000.0243.00	ETOMIDATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Etomidato 20 mg. Envase con 5 ampollas con 10 ml.
523	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.
524	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.
525	040.000.4481.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolla contiene: Decanato de haloperidol equivalente a 50 mg. de haloperidol. Envase con 1 ampolla con 1 ml

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

526	040.000.3253.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 6 ampolletas (5 mg/ ml).
527	040.000.4481.01	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Decanato de haloperidol equivalente a 50 mg. de haloperidol. Envase con 5 ampolletas con 1 ml
528	040.000.3251.00	HALOPERIDOL TABLETA. Cada tableta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
529	040.000.3302.00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA. Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de imipramina 25 mg. Envase con 20 grageas o tabletas.
530	010.000.5476.00	LEVOMEPRMAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ml. contiene: Clorhidrato de levomepromazina equivalente a 25 mg. de levomepromazina. Envase con 10 ampolletas de 1 ml.
531	040.000.3204.00	LEVOMEPRMAZINA TABLETA. Cada tableta contiene: Maleato de levomepromazina equivalente a 25 mg. de levomepromazina. Envase con 20 tabletas.
532	040.000.3255.00	LITIO TABLETA. Cada tableta contiene: Carbonato de Litio 300 mg. Envase con 50 tabletas.
533	040.000.5478.00	LORAZEPAM TABLETA. Cada tableta contiene: Lorazepam 1 mg. Envase con 40 tabletas
534	010.000.5486.00	OLANZAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 14 tabletas.
535	010.000.5485.00	OLANZAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 14 tabletas.
536	010.000.5486.01	OLANZAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 28 tabletas.
537	010.000.5485.01	OLANZAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 28 tabletas.
538	010.000.5481.00	PAROXETINA TABLETA. Cada tableta contiene: Clorhidrato de paroxetina equivalente a 20 mg. de paroxetina. Envase con 10 tabletas.
539	010.000.5489.00	QUETIAPINA TABLETA. Cada tableta contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 100 mg. de quetiapina. Envase con 60 tabletas.
540	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.
541	040.000.3262.00	RISPERIDONA SOLUCIÓN ORAL. Cada mililitro contiene: Risperidona 1 mg. Envase con 60 ml. y gotero dosificador
542	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.
543	040.000.3258.00	RISPERIDONA TABLETA. Cada tableta contiene: Risperidona 2 mg. Envase con 40 tabletas.
544	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.
545	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.
546	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

547	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.
548	010.000.5483.00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Decanato de zuclopentixol 200 mg. Envase con una ampolleta.
549	010.000.5484.00	ZUCLOPENTIXOL TABLETA. Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg. de zuclopentixol. Envase con 20 tabletas.
550	010.000.5484.01	ZUCLOPENTIXOL TABLETA. Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg. de zuclopentixol. Envase con 50 tabletas.
Reumatología y traumatología		
551	010.000.2503.00	ALOPURINOL TABLETA. Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
552	010.000.3451.00	ALOPURINOL TABLETA. Cada tableta contiene: Alopurinol 300 mg. Envase con 20 tabletas.
553	010.000.2503.01	ALOPURINOL TABLETA. Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 50 tabletas.
554	010.000.3461.00	AZATIOPRINA TABLETA. Cada tableta contiene: Azatioprina 50 mg. Envase con 50 tabletas.
555	010.000.5505.00	CELECOXIB CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Celecoxib 100 mg. Envase con 20 cápsulas.
556	010.000.3409.00	COLCHICINA TABLETA. Cada tableta contiene: Colchicina 1 mg. Envase con 30 tabletas.
557	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.
558	010.000.3432.00	DEXAMETASONA TABLETA. Cada tableta contiene: Dexametasona 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.
559	010.000.3417.00	DICLOFENACO CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA. Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.
560	010.000.5501.00	DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.
561	010.000.3413.00	INDOMETACINA CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Indometacina 25 mg. Envase con 30 cápsulas.
562	010.000.4202.00	INDOMETACINA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula contiene: Indometacina 1 mg. Envase con frasco ampula con 2 ml.
563	010.000.2504.00	KETOPROFENO CÁPSULA. Cada cápsula contiene: Ketoprofeno 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
564	010.000.4515.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Leflunomida 100 mg. Envase con 3 comprimidos.
565	010.000.4514.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO. Cada comprimido contiene: Leflunomida 20 mg. Envase con 30 comprimidos.
566	010.000.1760.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 50 mg. de metotrexato Envase con un frasco ampula.
567	010.000.1759.00	METOTREXATO TABLETA. Cada tableta contiene: Metotrexato sódico equivalente a 2.5 mg. de metotrexato Envase con 50 tabletas.
568	010.000.3419.00	NAPROXENO SUSPENSIÓN ORAL. Cada 5 ml. contienen: Naproxeno 125 mg. Envase con 100 ml.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

569	010.000.3407.00	NAPROXENO TABLETA. Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.
Soluciones electrolíticas y sustitutos del plasma		
570	010.000.3663.00	ALMIDÓN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%. Cada 100 ml. contienen: Poli (0-2 hidroxietil) almidón o pentalmidón o hidroxietil almidón (200/0.5) 10 g. Envase con 250 ml.
571	010.000.3619.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%. Cada ampollita contiene: Bicarbonato de sodio 0.75 g. Envase con 50 ampollitas de 10 ml. Cada ampollita con 10 ml. contiene: Bicarbonato de sodio 8.9 mEq.
572	010.000.3618.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%. Cada frasco ampola contiene: Bicarbonato de sodio 3.75 g. Envase con frasco ampola de 50 ml. El envase con 50 ml. contiene: Bicarbonato de sodio 44.5 mEq.
573	010.000.0524.00	CLORURO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Cloruro de potasio 1.49 g. (20 mEq de potasio, 20 mEq de cloro). Envase con 50 ampollitas con 10 ml.
574	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.
575	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.
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	010.000.0641.00	DEXTRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%. Cada 100 mililitros contienen: Dextrán (40 000); 10 g. Glucosa 5 g. Envase con 500 ml.
578	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.
579	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.
580	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.
581	010.000.3617.00	FOSFATO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Fosfato de potasio dibásico 1.550 g. Fosfato de potasio monobásico 0.300 g. (potasio 20 mEq.) (fosfato 20 mEq.). Envase con 50 ampollitas con 10 ml
582	010.000.3620.00	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Gluconato de calcio 1g. equivalente a 0.093 g. de calcio ionizable. Envase con 50 ampollitas de 10 ml
583	010.000.3620.01	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada ampollita contiene: Gluconato de calcio 1g. equivalente a 0.093 g. de calcio ionizable. Envase con 100 ampollitas de 10 ml.
584	010.000.3605.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%. Cada 100 ml. contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10g. o Glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g. de glucosa Envase con 1 000 ml. Contiene: Glucosa 100.0 g.

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	010.000.3632.00	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.
587	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.
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	010.000.3624.00	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.
590	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.
591	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.
592	010.000.2306.00	MANITOL SOLUCIÓN INYECTABLE AL 20%. Cada envase contiene: Manitol 50 g. Envase con 250 ml.
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 1000 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 1g. (magnesio 8.1 mEq sulfato 8.1 mEq) Envase con 100 ampolletas de 10 ml. con 1 g. (100 mg. /1 ml.).
Vacunas, toxoides, inmunoglobulinas y antitoxinas		
597	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 DL50 (1.8 mg.) de veneno de alacrán del género centruroides. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.
598	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 DL50 (180 glándulas de veneno arácido) Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

599	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 DL50 (5 mg) de veneno de micrurus sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.
600	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 DL50 de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL50 de veneno de bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.
601	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.
602	020.000.3833.00	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana Antirrábica 300 UI Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 ml. (150 UI / ml).
603	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 DL50 de veneno de alacrán del género centruroides. Envase con un frasco ampula y diluyente con 5 ml. (una dosis).
604	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 DL50 de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL50 de veneno de bothrops asper. Envase con un frasco ampula y diluyente con 10 ml.
605	020.000.3810.00	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (Td) SUSPENSIÓN INYECTABLE Por formulación de proceso. Cada dosis de 0.5 ml. contiene: 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 diftérico, método de reto no menos de 2 UI , método de seroneutralización mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml. de suero. 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).
606	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 diftérico, método de reto no menos de 2 UI , método de seroneutralización mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml. de suero. 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).

607	020.000.2522.00	<p>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.</p> <p>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 pertússico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. virus de la poliomielititis tipo 1 inactivado 40 UD* virus de la poliomielititis tipo 2 inactivado 8 UD* virus de la poliomielititis 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 a celular Antipertussis con toxoides diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomielititis inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de Haemophilus Influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.</p>
608	020.000.2522.01	<p>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.</p> <p>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 pertússico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. virus de la poliomielititis tipo 1 inactivado 40 UD* virus de la poliomielititis tipo 2 inactivado 8 UD* virus de la poliomielititis tipo 3 inactivado 32 UD* Haemophilus Influenzae tipo b 10 µg. (conjugado a la proteína tetánica) *unidades de antígeno D. Envase con 20 dosis en jeringa prellenada de vacuna a celular antipertussis con toxoides, diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomielititis inactivada y 20 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de Haemophilus Influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.</p>
609	020.000.3822.00	<p>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.</p>
610	020.000.3822.01	<p>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).</p>
611	020.000.3822.02	<p>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).</p>

612	020.000.0146.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN 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 0.5 ml.
613	020.000.0146.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN 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.
614	020.000.0146.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN 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 jeringa prellenada de 0.5 ml.
615	020.000.0147.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE. 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.
616	020.000.0147.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE. 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.
617	020.000.0147.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE. 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.
618	020.000.3805.00	VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT) SUSPENSIÓN INYECTABLE *. 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 Toxoide diftérico, Método de reto no menos de 30 UI, método de seroneutralización mínimo 2 UI de antitoxina/ml. de suero. Toxoide tetánico, 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
619	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. 50 Tipo II 100 000 DICC 50 Tipo III 600 000 DICC. 50 Envase con frasco ampula de plástico depreciable con gotero integrado de 2 ml. (20 dosis).

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

620	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. 50 Tipo II 100 000 DICC. 50 Tipo III 600 000 DICC. 50 Tubo de plástico depreciable con 25 dosis, Cada una de 0.1 ml.
621	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 > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml. de diluyente.
622	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 > 2.5 UI cultivados en células embrionarias de pollo. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 ml. de diluyente.
623	020.000.3801.00	VACUNA B.C.G. 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.
624	020.000.3801.01	VACUNA B.C.G. 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 1.0 ml. *semilla Mérieux.
625	020.000.0148.00	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml. contiene: Sacáridos de Streptococcus Pneumoniae 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.
626	020.000.0148.01	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 0.5 ml. contiene: Sacáridos de Streptococcus Pneumoniae 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.
627	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.
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	020.000.4173.01	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

630	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.
631	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.
632	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 106 DICC50 Envase con jeringa prellenada con 1.5 ml.
633	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 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50. Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
634	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 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50. Envase con liofilizado para una dosis y diluyente.
635	020.000.0151.00	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN. Cada dosis de 2 ml. contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 106 UI, serotipo reordenado G2 2.84 X 106 UI, serotipo reordenado G3 2.22 X 106 UI, serotipo reordenado G4 2.04 X 106 UI, serotipo reordenado P1 2.29 X 106 UI. Envase con un tubo de plástico con 2 ml.
636	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.
637	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.
638	020.000.2511.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 1 ml. contiene: AgsHb 20 µg. Envase con un frasco ampula o jeringa prellenada con 1 ml.
639	020.000.2526.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE. Cada dosis de 1 ml. contiene: AgsHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 ml. (10 dosis).
640	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.

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

641	020.000.3820.00	<p>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 log₁₀ a 4.5 log₁₀ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 10⁴ DICC50, virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log₁₀ DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50, 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) > 3.7 log₁₀ DICC50 o > 5000 DICC50 o > 5 x 10³ DICC50 (> 4.3 log₁₀ DICC50 o > 20000 DICC50 o > 2 x 10⁴ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con frasco ampula con liofilizado para una dosis y diluyente.</p>
642	020.000.3821.00	<p>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 log₁₀ a 4.5 log₁₀ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 10⁴ DICC50, virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log₁₀ DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50, 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) > 3.7 log₁₀ DICC50 o > 5000 DICC50 o > 5 x 10³ DICC50 (> 4.3 log₁₀ DICC50 o > 20000 DICC50 o > 2 x 10⁴ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.</p>

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

Núm.	Enfermedad
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	
1	Tuberculosis del Sistema Nervioso
2	Tuberculosis Miliar
3	Listeriosis
4	Tétanos neonatal
5	Septicemia no especificada (incluye choque séptico)
6	Sífilis congénita
7	Encefalitis viral, no especificada
8	Enfermedad debida a virus citomegálico
9	Toxoplasmosis
Tumores	
10	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
11	Tumor benigno del mediastino
12	Hemangioma de cualquier sitio
13	Tumor benigno de la piel del labio
14	Tumor benigno del ojo y sus anexos
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	
15	Púrpura trombocitopénica idiopática
16	Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	
17	Intolerancia a la lactosa
18	Fibrosis quística
19	Depleción del volumen
20	Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,
21	Galactosemia
22	Fenilcetonuria
Enfermedades del sistema nervioso	
23	Parálisis de Bell
24	Síndrome de Guillain-Barré
25	Parálisis Cerebral Infantil
26	Hemiplejía
27	Paraplejía y cuadriplejía
Enfermedades del ojo	
28	Retinopatía de la prematuridad

Enfermedades del oído	
29	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
30	Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)
31	Implantación prótesis cóclea,
32	Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).
Enfermedades del sistema circulatorio	
33	Miocarditis aguda
34	Fibroelastosis endocárdica
35	Insuficiencia cardíaca
36	Hipertensión pulmonar primaria
37	Neumonía por Influenza por virus identificado
38	Neumonía por Influenza por virus no identificado
39	Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte
40	Neumonitis debida a sólidos y líquidos
41	Piotórax
42	Derrame pleural no clasificado en otra parte
43	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
44	Neumotórax
45	Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados, Trastorno respiratorio, no especificado)
Enfermedades del sistema digestivo	
46	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
47	Estomatitis y lesiones afines
48	Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)
49	Otras obstrucciones intestinales
50	Constipación
Enfermedades de la piel	
51	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)
52	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco
53	Quiste epidérmico
Enfermedades del sistema osteomuscular	
54	Artritis piógena
55	Artritis juvenil
56	Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas

57	Fascitis necrotizante
Enfermedades del sistema genitourinario	
58	Síndrome nefrítico agudo
59	Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima
60	Uropatía obstructiva y por reflujo
61	Insuficiencia renal aguda
62	Insuficiencia renal terminal
63	Divertículo de la vejiga
64	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
65	Hidrocele y espermatocoele
66	Torsión del testículo
67	Orquitis y epididimitis
68	Fístula vesicovaginal
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	
69	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre
70	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas
71	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna
72	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal
73	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte
74	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer
75	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento
76	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
77	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)
78	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
79	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
80	Otros traumatismos del nacimiento
81	Hipoxia intrauterina
82	Asfixia al nacimiento
83	Dificultad respiratoria del recién nacido
84	Taquipnea transitoria del recién nacido
85	Síndromes de aspiración neonatal
86	Neumomediastino originado en el periodo perinatal
87	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal
88	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal
89	Otras apneas del recién nacido
90	Sepsis bacteriana del recién nacido

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

91	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
92	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
93	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
94	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
95	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
96	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
97	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
98	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
99	Policitemia neonatal
100	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
101	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
102	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
103	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
104	Síndrome del tapón de meconio
105	Otras peritonitis neonatales
106	Enterocolitis necrotizante
107	Convulsiones del recién nacido
108	Depresión cerebral neonatal
109	Encefalopatía hipóxica isquémica
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	
110	Anencefalia
111	Encefalocele
112	Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
113	Catarata congénita
114	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)
115	Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial
116	Malformaciones congénitas de la nariz
117	Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
118	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
119	Malformaciones congénitas del pulmón
120	Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)
121	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
122	Páncreas anular
123	Anquiloglosia
124	Síndrome de Potter

**INFORME DE RESULTADOS DEL SPSS
ENERO - DICIEMBRE 2015**

125	Duplicación del uréter
126	Riñón supernumerario
127	Riñón ectópico
128	Malformación del uraco
129	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra
130	Polidactilia
131	Sindactilia
132	Craneosinostosis
133	Hernia diafragmática congénita
134	Ictiosis congénita
135	Epidermólisis bullosa
136	Nevo no neoplásico, congénito
137	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)
Síntomas y signos generales	
138	Choque hipovolémico
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	
139	Traumatismo superficial del cuero cabelludo
140	Fractura de la bóveda del cráneo
141	Traumatismo intracraneal con coma prolongado
142	Herida del cuero cabelludo
143	Avulsión del cuero cabelludo
144	Herida del tórax
145	Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)
Quemaduras y corrosiones	
146	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	
147	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo
148	Efectos adversos de vacunas bacterianas
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	
149	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)

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

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

www.seguro-popular.gob.mx

www.salud.gob.mx